

DEL

TIFO CONTAGIOSO

DEL NOBILE SIGNORE

GIOVANNI VALENTINO DE HILDENBRAND

OPERA

TRADOTTA DAL TEDESCO

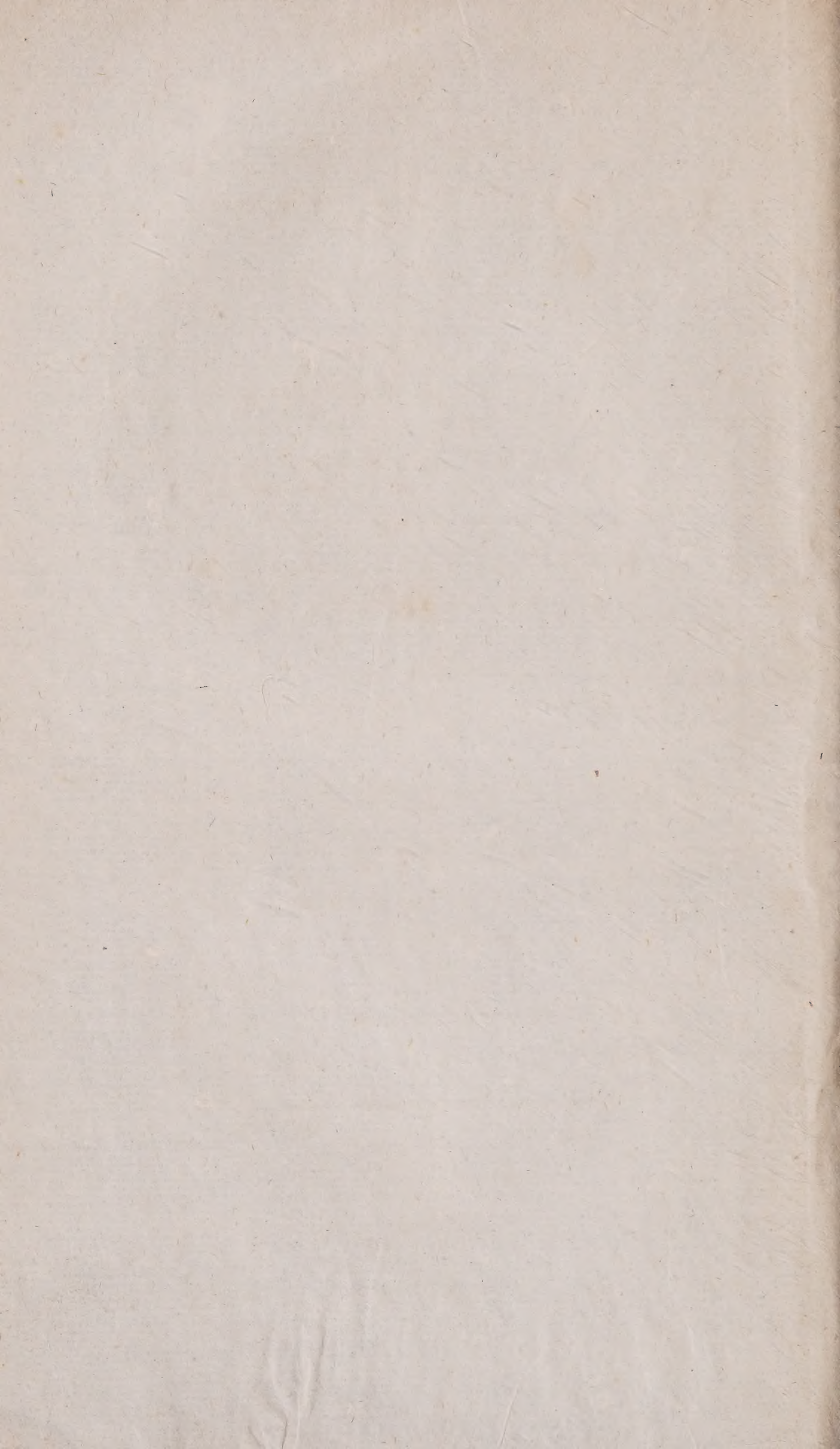
PADOVA

NELLA STAMPERIA DEL SEMINARIO

MDCCCXVI.

Prezzo Ital. - - - - 2:25





DEL

TIFO CONTAGIOSO

CON ALCUNI CENNI INTORNO A' MEZZI DI ARRESTARE LA PESTILENZA ORIGINATA DALLA GUERRA ED ALTRE UMANE CONTAGIONI

DEL NOBILE SIGNORE

GIOVANNI VALENTINO DE HILDENBRAND

CONSIGLIERE EFFETTIVO DI GOVERNO DI S. M. I. R. AUSTRIACA, DIRETTORE DI TUTTI GLI OSPEDALI, CASE DEGLI ESPOSTI E DEGLI STABILIMENTI PEGL' INFERMI DEL CIRCONDARIO, E PUBBLICO ORDINARIO PROFESSORE DI MEDICINA PRATICA NELL' UNIVERSITÀ DI VIENNA

OPERA

TRASPORTATA DALL' IDIOMA TEDESCO IN ITALIANO

DAL DOTT.

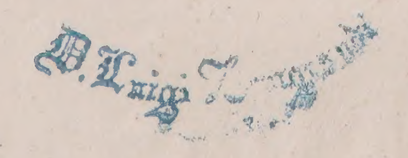
MICHELANGELO ARCONTINI

DIETRO LA SECONDA EDIZIONE ORIGINALE CORRETTA, MIGLIORATA ED ACCRESCIUTA DALLO STESSO AUTORE

PADOVA

NELLA STAMPERIA DEL SEMINARIO

MDCCCXVI.



Ἐγὼ δὲ οἷόντε ἐγίγνετο, λέξω, καὶ ἀφ' ὧν ἄν τις σκοπῶν, εἴποτε καὶ αὖθις ἐπιπέσοι, μάλιστ' ἂν ἔχοι τὶ προειδὼς μὴ ἀγνοεῖν, ταῦτα δηλώσω, αὐτός τε νοσήσας, καὶ αὐτὸς ἰδὼν ἄλλους πάσχοντας.

Θουκυδίδου συγγραφης το δευτερον.

Ego vero, et cujusmodi fuerit, dicam; et quae sibi quisque proponens, si quando rursus etiam hic morbus ingruat, jam praedoctus aliquid habeat, ex quo praecipue eum cognoscat, haec declarabo; tum quia *ego ipse hoc morbo laboravi*, tum etiam quia *alios hoc laborantes ipse vidi*.

THUCYD. *de Peste*. *L. II.*
Ed. Bipont. Tom. II. p. 72.

CONSACRATO

AL BENE DELL' UMANITÀ

ALL' EGREGIO AMICO

IL SIGNOR DOTT:

GIUSEPPE MONTESANTO

PROFESSORE D' ISTORIA E LETTERATURA MEDICA NELLA I. R. UNIVERSITÀ, MEMBRO DELLA DIREZIONE MEDICA, SOCIO ATTIVO DELLA I. R. ACCADEMIA DI SCIENZE, LETTERE ED ARTI DI PADOVA ecc.

MICHELANGELO ARCONTINI

In voi certamente, caro e pregiato amico, non ha a destare grande maraviglia l'udire, che l'opera insigne dell' illustre signore de Hildenbrand *sul tifo contagioso mi colpisse della più alta ammirazione, per la profonda dottrina ippocratica, che la correda, per la diligenza somma usata in così prezioso lavoro, per la dovizia per entro sparsavi di utilissime osservazioni, per la ponderata e giusta critica che vi signoreggia, per la chiarezza delle idee, la nitidezza dello*

stile, e più che altro per quel magnanimo e compassionante sentimento di umanità, sentito ed espresso al vivo pel bene de' suoi simili da questo Autore benemerito in tutto il corso dell'opera; in voi, dico, che nel farmi conoscere quest' opera inestimabile, vi siete adoprato a raccomandarmela con tali e tanti encomj, ch' io non seppi frapporre indugio a farne attenta lettura. Ma ben dee parervi strano ora il sapere, che un' opera di questo genere suscitasse in me quasi de' rimorsi, e che vi contribuisse soprattutto la brevissima epigrafe apposta alla seconda antiporta del libro, in cui l'autore dedica l'opera sua al bene dell'umanità. *Dopo di avere abbandonata da parecchj anni la medica professione da me per lo addietro esercitata, tornarono in quest' incontro ad affacciarmisi alla mente i primieri miei studj, e le rimembranze del caldo appassionamento con cui ad essi altra volta io mi soleva consacrare. Mi dolse per non avere cercato ancor io di giovare all' afflitta umanità in quel modo almeno che si sarebbe meglio per me potuto; e poichè in addietro ho servito in qualche maniera al gusto con la traduzione dall' alemanno di alcune opere di letterario e filosofico argomento, si destò in me la brama di servire ora l'umanità, se non in altro modo, col rivolgere almeno le mie fatiche alla traduzione di questa stessa o-*

pera sul tifo contagioso; riputando cosa sommamente utile il farla conoscere a que' fra' nostri, che dati si sono all'arte salutare, ed a' quali non fosse per avventura familiare l'idioma, in cui originalmente essa fu scritta; con ciò intendendo anco di emendare in qualche parte la mia trascorsa lunga inazione.

Voi, dolce amico, che con tanto merito esercitate attualmente la medicina pratica, e che provaste voi pure sopra di voi medesimo, come il signore de Hildenbrand, *gli effetti di questo crudo morbo, corredate questa mia traduzione di quelle illustrazioni ed annotazioni, che possono esservi suggerite dalla vostra solerte clinica, e rendasi così di ragione pubblica per mezzo della stampa un lavoro, che sarà certamente accetto a' dotti, e di non piccolo vantaggio pel sofferente genere umano.*

Quella fedeltà, che mi feci un dovere di seguire anco in passato nel trasportare in italiano varie opere di gusto dal tedesco, mi fu di guida maggiormente qui ancora, trattandosi di materie essenziali ed al sommo importanti, ch' io m' ingegnai di rendere quasi con le frasi e con gli stessi termini dell' autore, per quanto cioè lo comportasse l' indole disparatissima delle due lingue; persuaso inoltre, che il più che si possa debbansi da' traduttori conservare agli autori le loro proprie fisonomie.

Gradite, virtuoso amico, questa mia buona intenzione, e consacrato qual vi siete al maggiore ben essere degli uomini, unitevi meco di buon grado a render loro questo nuovo servigio.

Padova 15 *Aprile* 1816.

ALL' EGREGIO AMICO

IL SIGNOR DOTT.

MICHELANGELO ARCONTINI

IL PROF. G. MONTESANTO

Allorchè io, terminata appena la lettura della seconda edizione dell' opera sul Tifo contagioso *pubblicata mesi sono in Vienna dal sig.* de Hildenbrand, *ve ne feci tanti elogi, concepii fra me stesso la speranza, che se voi pure l' aveste letta e meditata, vi avreste sentito fortemente eccitato a tradurla nella nostra lingua.*

Ottimo conoscitore, come siete, e giusto estimatore de' classici lavori della dotta Germania, costantemente bramoso di arricchirne la nostra Patria, ed attratto sempre, anche fra i vostri letterarj ozj, dall' amore per la medicina, che fu la vostra prima pas-

*

sione, dovevate, non v' ha dubbio, sentire che i medici d' Italia avevano diritto di poter conoscere ed apprezzare mercè vostra tutto il valore di questa utilissima opera di medicina, come i coltivatori dell' amena letteratura in Italia ottennero da voi l' inestimabile vantaggio di compiacersi ed istruirsi cotanto coll' Agatone *e coll'* Aristippo *del cel.* Wieland.

Io non fui deluso nella mia speranza, e ne provo la più viva compiacenza, perchè la traduzione di questa importantissima opera dee riguardarsi non solo come un giusto tributo offerto al suo merito reale, ma altresì come un beneficio reso all' umanità.

Vi dissi già, che i colti medici d' Italia sapevano, che il lavoro sul tifo contagioso dell' ill. Clinico di Vienna sig. de Hildenbrand *tener si doveva in gran pregio, giacchè un dotto Giornale Italiano, consecrato esclusivamente dal suo cel. Autore a' progressi della medicina pratica* (1), *diede l' estratto della prima edizione di quest' opera medesima fatto sulla traduzione francese pubblicata in Parigi dal sig.* Gasc *medico militare,*

---

(1) *Giornale di medicina pratica del sig. cav.* Valer. Luigi Brera *ecc. ecc.* 11.° *Bimestre Marzo e Aprile* 1814 *pag.* 187. *Estratto ragionato del sig. dott.* Giacomo Coletti *di Cadore, allievo della scuola clinica.*

Ma se chiunque lesse quel diligente estratto, che additava così bene il piano ed i pregi dell' opera, si sentì allora nascere la ben giusta brama di poter consultare l' originale, somma certamente sarà adesso la soddisfazione di tutti i sinceri amatori della buona medicina in Italia, vedendosi posti nel pieno possesso di quest' opera così applaudita in Germania ed in Francia; e ciò tanto più dacchè il suo benemerito Autore riproducendola al pubblico l' arricchì di nuovo del frutto de' suoi studj incessanti e delle sue profonde cliniche meditazioni. Sono altresì certo, e godo di poter francamente dichiararlo dopo aver letto il vostro lavoro, che se noi abbiamo così il vantaggio di approfittare anche delle aggiunte e dei miglioramenti fatti recentemente dal sig. de Hildenbrand *al suo libro; voi inoltre avete saputo ed avete efficacemente voluto recarlo nel nostro idioma con quella sagace accuratezza riguardo alla lingua, e quella perizia medica riguardo alla dottrina, che erano indispensabili per il buon successo della vostra utile impresa.*

Avendomi poi voi sentito tanto spesso a ragionare della malattia, di cui tratta qui maestrevolmente il sig. de H., *e sapendo che da molti anni col visitare giornalmente gli spedali ebbi motivo di osservarla in più occasioni ed in un gran numero d' individui, e*

di provarla pure gravissima in me stesso dieci anni fa, m' invitate ad aggiugnere alla vostra traduzione qualche utile cenno pratico, che suggerito mi sia spontaneamente dall' indole dell' oggetto, cui essa contempla.

Io mi presto di buon grado al vostro desiderio, e sebbene senta tutta la difficoltà di riuscire a bene in ciò che mi chiedete, trattandosi specialmente di un'opera del merito di quella che voi rendete comune fra i medici italiani, pure io non dispero di ottenere la loro approvazione e quella del suo rispettabile Autore, se ho qua e là collocate alcune brevi annotazioni, le quali ad altro non mirano, che o a riferir fatti da me stesso veduti, e de' quali mi parve opportuna cosa il far ivi menzione, o ad illustrare vieppiù qualche verità clinica esposta dall' Autore, che degna essendo fra le altre moltissime di rimanere impressa altamente nella memoria di tutti gli uomini dell' arte, poteva per molti di loro esser proficuo partito l' arrestarsi meco alquanto a considerarla e confrontarla colle osservazioni raccolte tra di noi, e con le cose dette specialmente da alcuni rinomati italiani, che scrissero sul medesimo gravissimo argomento.

Affinchè d' altronde la vostra traduzione non mancasse di veruna cosa, che render la potesse vieppiù accetta a tutti, ho creduto bene di trar vantaggio

altresì dalle annotazioni poste dal sig. Gasc nella sua traduzione francese, scegliendo da esse quelle soltanto, che contemplavano direttamente la pratica medicina, perchè analoghe nel loro oggetto a ciò che io stesso mi permetteva di aggiungere in forma di note.

Troverete in fine dell' opera raccolte alcune mie generali riflessioni sulla dottrina del tifo; che nacquero in me mentre meditava attentamente su questo eccellente trattato del sig. H.; *e che mi parve meglio di collocare in un' appendice.*

Avvertite per ultimo, che le annotazioni poste da me in alcuni luoghi sono contrassegnate coi numeri arabi per distinguerle da quelle dell' Autore, che lo sono colle lettere dell' alfabeto.

Padova li 10 *Maggio* 1816.

PREFAZIONE

ALLA PRIMA EDIZIONE

Pel corso di oltre a venti anni io mi sono dedicato con una particolare ed instancabile attenzione allo studio del tifo. Soprattutto in un esercizio pratico di otto anni in provincia, ho avuto l'occasione non comune di poter osservare parecchj di cotali infermi dal principio insino al fine della malattia, in ciascuno de' suoi stadj e senza interruzione. Ciò ha potuto somministrarmi alcune nuove vedute su di questo argomento, donde ho avuto speranza di poter ritrarre profittevoli risultamenti.

Indi il mio soggiornare continuamente negli spedali a cagione dell'uffizio assuntovi, e l'avere trattato per dieci anni un grandissimo numero di prigionieri attaccati da questa malattia, valse ad aumentare considerabilmente la somma delle mie osservazioni in sul proposito, ed a rettificare ognora più quelle considerazioni ch'io aveva fatte ne' primi tempi.

Particolarmente poi, la feroce epidemia insorta nel verno 1806. dopo la guerra, in cui ho dovuto prestare l'opera mia di bel nuovo a parecchie centinaja di tali infermi pel tifo grandemente diffuso, che fu-

rono attentamente osservati e con molta felicità medicati, mi ha fornito un' occasione propizia di depurare vie maggiormente le mie prime osservazioni, e di appropriare sempre più alla pratica utili applicazioni. Gli esatti risultamenti di coteste osservazioni sono ciò ch' io presento a' medici con questo scritto.

Se anco quest' opera non diffonda sull' assunto argomento tutta la più chiara luce (cosa a cui in generale non sembra essere destinata l' arte nostra) non si potrà negare tuttavolta, ch' essa non possa giovare almeno a diradare le dense tenebre che lo involgono, ed a spargervi sopra un barlume, che valga a procacciare migliori occasioni ad altre più fondate ricerche, e dar materia a' medici di farvi sopra parecchie nuove osservazioni. L' importanza dell' argomento farà trovare quanto s' è qui detto pienamente degno della più ponderata attenzione.

Possano i medici voler quindi esaminare quest' opera, e ritenerne il buono! Possano indi farne rappresentazione a' governi, ed interessarvi il cuore dei regnanti! Essa potrebbe contribuire alla salvezza di più migliaja di uomini.

Vienna nel Gennajo 1810.

PREFAZIONE

ALLA SECONDA EDIZIONE

La verità conserva ognora e dovunque i suoi diritti. Le pure osservazioni e le esatte descrizioni delle malattie con fedeltà riportate, come pure le franche ed ingenue esposizioni de' risultamenti contrarj derivanti da' metodi curativi, sono quindi mai sempre e dappertutto in maggior pregio presso a' medici amatori del vero, che non lo sieno le ipotesi più luminose.

Per questo riguardo soltanto ha potuto il mio scritto sul tifo contagioso ottenere quella universale approvazione, e in certo modo anco meritarla, che accordata ad esso venne dal consenso de' dotti medici. Le opere teoretiche sullo stesso argomento, come altresì tutte le teoriche delle malattie, altro pregio non hanno che quello di una poesia; e ciò tanto maggiormente, quanto più il teorico diverge dal punto fisso della intuizione empirica.

Io bramo bensì, senza pertanto crederlo, che da noi si possa giungere un dì a conseguire una teorica sul tifo contagioso pienamente soddisfacente pel medico pratico; poichè, prima che possa essere scanda-

gliata a fondo l' indole essenziale del tifo, converrebbe che fosse ben conosciuta in generale l' essenza della febbre, e sventuratamente questo è quello che non ancora ottennero gli uomini in nessuna dell' età passate.

Perciò, lo ripeto, io mi sono quasi unicamente attenuto all' esposizione empirica di questa malattia, ed al modo di guarirla. Io so bene però quanto sia questa ancora incompleta tanto per ciò che spetta alle cagioni quanto a' fenomeni della malattia, e molto più ancora per potere istabilire medici aforismi.

Siccome però la prima edizione di questo mio scritto, malgrado i vergognosi errori corsi nello stamparlo, è di già esitata, non che la traduzione che se n' è fatta col mio assenso in lingua straniera (1), e se ne rende quindi necessaria una seconda, voglio approfittare possibilmente tanto di alcuni cenni di dotti critici, quanto delle nuove esperienze da me raccolte negli ultimi cinque anni, al che somministrò copiosa materia l' ultima guerra degli anni 1813. e 1814., e cercare così che questa nuova edizione possa far accostare il mio scritto a qualche maggior grado di per-

(1) L' A. vuol qui ricordare la traduzione francese fatta dal sig. *Gasc* pubblicata in Parigi nell' anno 1811, di cui ho fatto parola nella mia lettera al traduttore italiano.

fezione. Prego però nuovamente tutti i medici osservatori di volere (secondo le loro proprie empiriche vedute) assistermi a supplire a ciò che ancor vi mancasse, ed a rettificare quello che potesse abbisognare di correzione.

Una sola cosa ancora mi pesa sul cuore gravemente. Osservo con rammarico, che i medici per lo più si mostrano paghi col solo porre in chiaro que' metodi curativi del tifo, che valsero a salvare alcuni individui. Pel contrario poi, veggo essersi essi dato sin qui assai poco pensiero per arrestare questa malattia divoratrice degli uomini, la quale insino ad ora ne rapì molte più migliaja, che fatto non l'abbia la vera peste, e tutte insieme le battaglie, ch' ebbero luogo fra i popoli della terra. Possa una volta la manifesta certezza del massimo vantaggio che ritrarrebbe l'umanità dal porre argine e dall'impedire la propagazione del tifo contagioso, animare tutti i medici a cooperare di comune accordo per una intrapresa cotanto benefica!

Vienna nel Marzo 1815.

SEZIONE I.

Definizione del Tifo contagioso.

La voce Tifo, o *Typhus* in latino, nome appellativo di questa malattia, *τύφος*, e presso alcuni *τυφλὸς*, ci giunge da' medici greci i più antichi. Essa significa propriamente *stupore*, e quindi *febris typhodes*, *τυφώδις πυρετὸς*, non può in questo senso esserne stata presso gli antichi se non se una febbre, nella quale il sintoma predominante fosse lo stupore.

Presso Ippocrate, viene chiamata col nome di *typhus* l'insensibilità, l'ottusità de' sensi. *Foesio* dice (a): *Τύφος apud Hippocratem dicitur stupor attonitus, cum quis mutus aut attonitus considet;* e lo prova citando parecchj passi d'Ippocrate.

Tuttavolta ne' libri d'Ippocrate (b) s'incontrano altresì cinque spezie di febbri, alle quali trovasi apposto il nome di *typhus*. La prima spezie sembra essere la nostra biliosa semplice; la seconda, una febbre pituitosa nervina; la terza, una febbre disenterica; la quarta, una febbre reumatica articolare e la quinta essere stata una febbre etica.

Quantunque gli accennati libri non debbano annoverarsi tra i legittimi del venerando Ippocrate, non pertanto si può dedurne, che a que' tempi le nozioni del *typhus*, in qualità di febbre, non fossero ancora precise abbastanza, per potere indicare con tal nome una sola spezie di malattia, ma che la voce *typhus* in significato di sintoma possa avere avuto sempre un valore determinato e preciso.

Erotiano (c) dà una spiegazione diversa delle pa-

(a) Oeconomia Hippocratis.
(b) De internis affectionibus Sec. III.
(c) Glossar. in Hippocrat.

role τυφώδης πυρετός: Secondo lui, queste sono febbri che insorgono lentamente, e che vanno unite ad un impetuoso delirio, *quae cum tempore fiunt, et quibus laborantes, cum vehementia alienautur*. Ma egli dà in tal guisa assai chiaramente a conoscere la diversità fra il tifo e l'infiammazione del cerebro. Tuttavia questa spiegazione sembra derivare piuttosto dall' uso di parlare d'allora anzichè dall'etimologia di questo termine:

Galeno veramente s'accosta in qualche modo al parere di *Erotiano*. In un luogo (*a*) Τυφώδης ha presso di lui il valore di pazzo o dissennato: *Mentis statu deturbatus, ceritus, quasi Cereris ira vexatus*. Plaut. Ma in altri luoghi parecchj (*b*), ove chiaramente accenna l'affezione del capo nelle febbri tifiche, egli si serve dell'espressione Τυφομανία *mixtus ex phrenetide et lethargo affectus*, la quale denominazione indica in pari tempo e stupore e delirio; sicura prova, she la sola parola τύφος non era a parer suo pienamente bastevole per indicare l'essere fuori di senno.

Questo sottilizzatore però non si contentava generalmente della sola esposizione empirica delle malattie. Secondo la sua teorica viene assegnata alla bile, e particolarmente al fegato, non che alla pituita la massima influenza nella produzione della febbre tifica. In modo affatto arbitrario e senza riguardo alcuno alle maniere d'esprimersi anteriormente adottate, e all' etimologia delle parole, *febris typhodes* è da lui detta *febris continua et ardens, a jecinoris erysipelate excitata* (*c*). Ma il sintoma essenziale del tifo, cioè lo stupore frenetico (*stupida insania* Hipp.), che poteva dare propriamente il nome alla malattia, è da lui non pertanto preso in considerazione.

Mercè queste teoretiche idee di Galeno, andò intanto talmente a smarrirsi l' osservazione empirica

(*a*) In Exeg.
(*b*) L. 4. Epid. Coment. I. in Prorrhat.
(*c*) Comment. in Aphor. 42. l. 7.

di questa malattia, che in seguito non fu stimato quasi più degno di nessuna particolare attenzione lo stesso caratteristico sintoma dello stupore, ma il solo fegato e la bile divennero i principali oggetti a considerarsi nelle febbri tifiche.

Gli *Arabi* e gli *Arabisti* s' attennero strettamente alla dottrina di Galeno, e quella di siffatte febbri non solo non ottenne nessun perfezionamento, ma ben piuttosto deteriorò, mercè una spezie osservabilissima di negligenza sul loro rapporto. Il solo *Avicena* torna a fare menzione della caratteristica Typhomania sotto il nome di *Sahara Subeth*, senza discostarsi menomamente da Galeno.

Per altro, gli stessi valenti osservatori del sedicesimo secolo, che cotanto eroicamente scuotevano il giogo imposto loro da Galeno pel corso di oltre mille anni, davano tuttavia al tifo non solo la stessa denominazione di prima, ma parecchie volte eziandio ci apponevano un significato ancora più particolare. *Pietro Foresto* (a) narra la storia di un' infiammazione di fegato delle comuni passata alla suppurazione, sotto il nome di febbre tifica. Egli tiene persino tutte le febbri erisipelatose per tifi, quando *Galeno* almeno ed *Aezio* dopo di lui, alla febbre ardente con risipola del ventricolo, dettero il nome di *lipyrias*, con risipola del polmone *crimodes*, e *typhodes* a quella soltanto, ch' era con risipola del fegato.

Questa espressione però di *erisipela* ci dà non pertanto sufficiente indizio, che nel senso di questa dottrina, una febbre tifica non fosse mai infiammatoria propriamente detta, e che l' infiammazione, che l' accompagnava non era mai un vero flemmone. Per altro il sintoma caratteristico dello stupore passò intanto ad essere trascurato totalmente.

Prospero Alpino (b) diede un' idea delle febbri tifiche, non dirò contrapposta, ma in certo modo ar-

(a) Observat. medic. lib. 2. observ. 37.
(b) De praesag. vita et morte lib. 1. cap. 10.

litraria, dicendo: *Febres exterius mites, intus conturbantes, Graeci typhodes appellant*.

I medici *umoristi* de' due ultimi secoli abbandonarono perciò intieramente questo genere di denominazione e non nominarono mai le febbri tifiche se non se a norma della preponderanza dello stato morboso di uno degli umori, epilogate quindi in febbri biliose, putride e petecchiali. Tutto al più, avrebbero dovuto considerarsi soltanto come varietà, a guisa delle febbri *nosocomiali*, *carcerarie* e *castrensi*. Le vantaggiose viste intanto, che avrebbero potuto dedursi dal carattere proprio ed essenziale del morbo, andarono per tal modo perdendosi sempre più di giorno in giorno.

Tuttavolta il dotto *Francesco de Sauvages* che nell' anno 1761 sembra avere osservato con attenzione un tifo epidemico, che infierì in allora a' confini della Spagna, tornò a raccogliere con esattezza i caratteri essenziali del tifo senza nessuna considerazione teoretica, e ce li tramandò da vero maestro. Secondo lui, tifo dicesi una febbre, che ha un corso di due in tre settimane, poco diversa ne' primi giorni dalla sinoca, ma che si distingue da questa mercè un maggiore abbattimento, calore non molto elevato, con polsi ed orine pressochè naturali e con una malignità insidiosa, che si comunica, donde si sviluppano di leggieri lo stupore de' sensi, il delirio, le macchie esantematiche, le parotidi, le convulsioni ecc.; ed ecco come l' indole particolare del tifo venne di bel nuovo pienamente presa in considerazione. Egli è del parere altresì, che il primo ed il terzo *tifo d' Ippocrate*, non chè la sua *Febris cacoethes* (a) fossero la stessa specie di febbre.

I *solidisti*, e massime que' *patologi*, che tutto attribuiscono a' nervi, si sono contentati di comprendere il tifo propriamente detto fra le altre da loro nomate febbri nervose, e mercè la loro contraria ma-

(a) Coac. praenot.

niera di considerare questa febbre, caddero essi pure nell' errore medesimo degli *umoristi*, nel negligere cioè di prendere in matura considerazione l' indole propria e particolare del tifo. La *febbris lenta nervosa* descritta con tanta maestria da *G. Huxham*, altro non era che un tifo, che comunemente teneva un corso di quattordici giorni (1).

Guglielmo Cullen, che dapprima (*a*), seguendo le traccie di *Sauvages*, avea data la descrizione del tifo, dice dipoi (*b*) » Non si può che con somma difficoltà » determinare i limiti, che dividono la *sinoca* dal » *tifo*, ed io perciò inclino a credere, che le malattie » da me comprese sotto il nome di *sinoche* procedano » dalle stesse cagioni onde derivano quelle, che da me » saranno annoverate nel *tifo*; laonde le prime non » denno guardarsi come costituenti una spezie a parte, » ma soltanto bensì come formanti una varietà del *ti-* » *fo*. Il *tifo* sembra essere un genere, od una spezie » di malattia, che ne contenga parecchie altre suddi- » vise. Queste però non sono ancora con accurate os- » servazioni debitamente definite, e scorgesi chiara- » mente, che molti casi particolari, i quali potrebbe- » ro riguardarsi come spezie affatto diverse, non diver- » sificano però essenzialmente per nulla l' una dall' al- » tra, ma che in sostanza non ne sono che semplici » varietà, che non riconoscono altra origine, che quel- » la del grado di forza delle cause producenti, quella » delle differenti circostanze riguardanti il clima e la

(1) È necessario a questo luogo di ricordare, che quanto alla durata della febbre lenta nervosa di G. Huxham le assegna un tempo più lungo di quattordici giorni, motivo per cui a correzione di un errore, che potrebbe essere solamente del tipografo, gioverà ripetere le parole istesse dell' Huxham. *En hujus febris dira facies! quam nervosam ideo nominarunt, quod nervos potissimum afficere videatur; lentam vero, quod ad diem vicesimum primum et ultra saepe perduret. Observationes de Aere et morbis epidemicis.* Londini 1752. pag. 149.

(*a*) Synopsis nosologiae methodicae.

(*b*) Elementi di medicina pratica §. 69. 70.

» stagione, in cui insorge la malattia, o quella de' dif-
» ferenti temperamenti e modi di vivere dell' infer-
» mo ». Questo sommo nosologo in cotal modo non disse sopra di ciò nulla di determinato, e fece piuttosto della parola *tifo* un uso troppo generale.

Ciò porse argomento, perchè il maggior numero de' medici più recenti prendesse a ristabilire l'antica denominazione di *tifo*. Ma sostenuti da un medico, che arbitrariamente e contro l'opinione di tutti gli antichi (*a*), legava all' idea della parola *tifo* un significato cotanto esteso, intendevano essi con ciò non solo quella febbre in generale, ma talvolta ancora ciascun periodo di quelle febbri, in cui predominasse un carattere nervoso o di debolezza.

Indi avvenne, che non solo il senso dell' antica denominazione, e che l'idea, che doveva essere unita alla parola *tifo* andasse a smarrirsi, ma n' ebbe a risultare in appresso anco questo errore di logica; che invece di ridurre a spezie il *tifo*, e di comprenderlo nel genere delle febbri nervose, ogni febbre nervosa ebbe a trovarsi per contrario compresa sotto il generico nome di *tifo*.

Pietro Frank è il solo, che abbia scansato questo errore, e che abbia conciliato il sentimento degli antichi (almeno quello di *Galeno*) con l'opinione de' moderni, dicendo egli (*b*): *Non aliter cum typhode*, etc. *veterum rem se habere observamus, quae vix non semper ad nervosam aut malignam febrem pertinet, cum abdominalium viscerum inflammatione nonnumquam conjunctam*.

W. G. Plouquet (*c*) sembra veramente avere riconosciuto qual si doveva la propria indole di alcune spezie di tifi; ma in un altro sito però prende ancor egli la parola tifo in un senso generico, e le febbri

(*a*) L. C. §. 67. conviene egli stesso, che poco ci si cura d' indagare in qual significato prendessero questa parola gli antichi.

(*b*) Epitome de curand. hom. morb. Tom. I. §. 90.

(*c*) Delin. system. nosol. T. I. pag. 185.

sì nervosa che maligna come semplici sinonimi di tifo.

G. Cr. Reil (*a*) chiama tifo quella febbre, in cui la facoltà attiva degli organi del paziente trovisi debilitata, mentre che in pari tempo ne sia aumentata l'irritabilità prodotta per lo più da una rimota causa maligna. Egli quindi contrappone arbitrariamente l'idea d'irritabilità accresciuta a quella di *stupidità*, che suole non andare mai divisa dal tifo; confessa però egli stesso, di essersi trovato costretto a dover dilatare i limiti del tifo oltre a que' confini troppo angusti che gli venivano assegnati dal linguaggio usitato.

I fautori degli *stimolanti* finalmente mettono il tifo nel novero delle spezie di febbri asteniche, o piuttosto assegnano il nome di tifo ad ogni febbre procedente da difetto di eccitamento.

Lo stesso *Cr. W. Hufeland* (*b*) altro non intende per tifo se non se una febbre in cui le forze vitali sieno diminuite; e *Cr. Fr. Harles* (*c*) mette l'essenza del tifo in una diminuzione delle forze vitali o di tutto l'organismo, od anco soltanto di uno de' particolari sistemi.

Curt Sprengel, comechè esattissimo nelle sue descrizioni di questa malattia sotto i nomi di *febris hungarica*, *nosocomialis*, *navalis*, *carceralis* et *castrensis*, egli evita però affatto la denominazione *tifo* (*d*). Lo stesso fa ancora *Ph. Pinel* (*e*), il quale comprende il tifo tra le febbri che con molta sagacità egli denomina *atassiche*.

Da tutte queste dottrine ed opinioni risulta di leggeri, che

Primamente per vero dire tutti i medici con-

(*a*) Fieberlehre §. 500.
(*b*) System der practi Heilk. 2. th.
(*c*) Neue Untersuehungen über das fieber überhaupt und über die Typus-Arten insbesondere.
(*d*) Handbuch der Patholog. 1. 3.
(*e*) Philosoph. Nosographie.

vengono, che il carattere di debolezza sia quello che nelle febbri determini essenzialmente e generalmente l'esistenza del tifo; ma che

Secondariamente: le febbri biliose, nervose, maligne, putride, petecchiali, nosocomiali, carcerali, castrensi, ed il tifo, sieno state tutte indistintamente confuse da quasi tutti i primi medici del penultimo secolo; che da' più recenti tutte queste differenti febbri sieno state unite sotto la denominazione comune di febbri asteniche; che persino la parola *typhus*, che per sè dinota una spezie, fosse impropriamente sollevata ad indicare un genere; e che tutto questo innegabilmente tornasse in grave pregiudizio della esatta diagnostica ed insieme della terapeutica; e che

In terzo luogo: il tifo non sia stato considerato come una essenziale e specifica malattia e come una febbre astenica *sui generis*, in cui predominasse il sintoma di un attonito stupore, o di un' affezione epatica; e conseguentemente che non da tutti venisse valutato quanto si conveniva l' originario senso di quest' antica denominazione, la quale venne persino cambiata in certo modo a capriccio:

Ma non si può apporre il nome di tifo ad ogni febbre nervosa od astenica, senza allontanarsi dal senso dell' antica denominazione originaria, e conseguentemente senza fare abuso della proprietà del linguaggio.

Primo: perchè moltissime febbri vengono presentate da' moderni medici come nervose ed asteniche, senza che ci sia la menoma traccia di accidenti nervosi, e persino senza i manifesti segni della vera debolezza, per essersi in generale piuttosto applicati alla ricerca delle cause dell' astenia, anzichè a quella degli stessi segni della debolezza; spessissimo perfino nell' abbattimento delle forze (verità inconcussa, che da taluno sfacciatamente cercherebbesi di negare) non v' ha che un' ingannevole e *falsa debolezza*, la quale da molti e ben di sovente viene presa per una debolezza vera, e trattata come tale:

In secondo luogo: poichè quand' anco la *vera debolezza vitale* costituisca per sè il così detto *status nervosus*, e l'astenia, lo che potrebbe autorizzare la denominazione di *febris nervosa et asthenica*, non per questo viene a giustificarsi l'applicazione ad una tal febbre del nome di *tifo*, di cui l'essenzial carattere secondo la denominazione antichissima ed originaria è quello dello *stupor attonitus* e della *typhomania*. (Si neglesse generalmente nella moderna medicina troppo facilmente; ciò ch'è proprio e speziale, contentandosi piuttosto di denominazioni generiche delle malattie, come altresì de' metodi di medicarle).

In terzo luogo: poichè le idee intorno alle febbri asteniche non sono state ancora portate in generale alla loro piena chiarezza e precisione; stantechè la debolezza, o la diminuzione dell' eccitamento e dell' attività vitale ben lungi dell' esser sempre, forse non è mai la *cagione*, ma bensì soltanto sempre *l'effetto* di una febbre, non potendosi produr mai per mezzo di qualsivoglia debolezza una *febbre artificiale*, come per contrario ciò può farsi ad ogni istante mercè gli stimolanti; perchè inoltre, come lo ha così bene osservato *Plouquet (a)*, niuna di queste febbri procede da debolezza di forza vitale o di eccitamento, ma vengono accompagnate soltanto dalla debolezza; e poichè finalmente, la stessa febbre astenica anco più maligna viene preceduta maisempre, se anco non fosse altro che per brevissimo tempo, da un carattere febbrile diverso, nè il carattere astenico presentasi altro mai che come secondario e in qualità di sintoma, e non costituisce mai la stessa febbre.

In quarto luogo finalmente, perchè il tifo per contrario, secondo il vero senso del termine, è una malattia essenziale e per lo più primitiva, alla quale dal suo principio insino alla sua fine può essere apposto a buon diritto siffatto nome; quando un carattere astenico puramente sintomatico, che può accompagnare

(a) Exposit. nosolog. Typh. Tubing. 1800.

per avventura ogni altra spezie di febbre, e che spesso può essere insin prodotto dal solo erroneo modo di curarla, non merita per verun modo il nome di tifo.

Per altro dalla denominazione generica *tifo* ormai arbitrariamente adottata, e dalle idee estremamente confuse che vi si trovano annesse, risulta ben facilmente la ragione delle incessanti dispute fra alcuni medici che tengono il tifo per *contagioso*, ed altri che all' incontro il vogliono *non contagioso*, e come parecchj abbiano sostenuto queste contrapposte loro opinioni col massimo calore; ciascun partito appellossi alla sua esperienza, e ciascuno in sostanza poteva avere ragione; essendo che la denominazione era vaga un po' troppo, e i differenti casi della malattia non erano determinati abbastanza e distinti infra di loro. Le voci di *tifo*, di *febbre astenica*, *nervosa*, *putrida*, *biliosa*, *catarrale*, *etica* ed altre parecchie sono state spesso talmente confuse infra di loro, e le idee ad esse collegate vennero sì poco distinte, che moltissimi medici sembrano con verità non avere troppo ben saputo quale spezie di malattia essi medesimi intendessero d' indicare con quelle parole. Il vero tifo venne spessissimo preso per un' altra febbre, parecchie altre febbri erroneamente pel tifo, e tutte confusamente trattate senza veruna distinzione.

Onde però evitare ogni ulteriore contrasto su d' una parola e sulla denominazione di una malattia, che ha perduto il senso originale e primitivo mercè soltanto l' uso del linguaggio, e per sopire ogni disputa facilmente derivante da una indeterminata denominazione, dichiaro io qui, che in questo mio scritto io m' intendo di trattare unicamente del *tifo contagioso*, di quel tifo che sviluppa negli umani corpi il suo proprio *miasma*, mediante il quale esso poi si diffonde, che dovunque e sempre è perfettamente uguale nella sua essenza a sè stesso, per derivare esso da un miasma *sui generis* e sempre uguale a sè stesso; che finalmente è il solo a cui competa e si convenga questo nome, per esser quello che possede que' proprj caratteri che con questa parola vengono espressi.

Questo *tifo contagioso* è una essenziale malattia febbrile, nelle cui basi fondamentali domina una uniformità costante; una febbre cioè di una *spezie particolare*, com'è quella per esempio del vajuolo. Essa è una malattia febbrile, che appunto per essere contagiosa, mercè una materia propria che va sviluppandosi nel corso della malattia, torna a riprodursi e comunicarsi negli umani corpi sani a ciò disposti; che in grazia di un particolare esantema appartiene alla famiglia delle febbri esantematiche, fra le quali hanno posto d'ordinario le febbri contagiose; che ha il suo proprio determinato corso ne' suoi stadj misurati, ma che in questi differenti stadj manifesta un carattere vario; di cui l'unico sintoma costante però in tutti i periodi della malattia si è quello dello stupore con delirio, o la tifomania; e per rendere tutta la dovuta giustizia all'acuto *Galeno*, aggiungo esservi pure un'affezione più o meno osservabile di fegato; una malattia febbrile infine, che non è positivamente nè infiammatoria, nè nervosa, nè putrida, ma che pur talvolta assume il carattere di ciascuna di queste.

Questo tifo si distingue dalla *febbre maligna*, in quanto che la malignità, allor ch'ella consista in un pronto ed inconcepibile spossamento delle forze vitali, come lo indica il valore del termine, non è di tutta necessità contagiosa, e non è in generale che un mero sintomatico carattere febbrile, il quale può trovarsi unito a qualunque altra spezie di febbre, ed anco al tifo contagioso (ma solo nel caso di un corso anomalo).

Si distingue dalla *febbre nervosa semplice* e dalla *febbre astenica* propriamente detta, le quali, acute o lente che siano, invadono però sempre con abbattimento vero delle forze vitali e cogli usitati accidenti nervosi, ma non per questo nè sono contagiose, nè manifestano quegli accidenti di un affetto sistema nervoso, che sono proprj soltanto di questa malattia contagiosa, qual sarebbe per esempio lo stupore, e parecchj altri, che si descriveranno più avanti nel

quadro che si darà del corso di questo tifo. Anco lo stesso esantema offre forse qualche differenza fra queste e quelle, come ancora le esacerbazioni periodiche, che sono proprie per lo più delle febbri nervose semplici (*a*) (1).

(*a*) Nella seconda parte della mia opera, che ha per titolo *Ratio medendi* ho chiaramente esposta questa differenza, mercè un esatto parallelo.

(1) Affinchè sieno più universalmente conosciute in tutta la loro estensione le dottrine del N. A. su di un argomento nel quale riesce della più grande importanza, che i medici abbiano delle idee precise e fondate sulle basi di un severo criterio pratico, crediamo utile cosa d'inserire qui il parallelo istituito da lui tra la *febbre nervosa semplice* e la *febbre tifica*, di cui trattasi; parallelo, che trovasi appunto nella sua bella opera: *Ratio medendi in schola practica Vindobonensi. Pars attera Viennae Austriae* 1814. *pag.* 214.

Febris nervosa simplex.	*Febris typhosa.*
Febris princeps et matrix, ex qua evolvitur, est epidemica, continua remittens, aut intermittens subcontinua; indolis potissimum catarrhosae, biliosae, pituitosae. Coadgregatis paroxysmis intermittens febris legitima et simplex quaevis, dum jam ex indole sua nevrosin sistat, in febrim nervosam continuam abit, aut saltem abire tendit.	Febris princeps et matrix, ex qua evolvitur, est contagiosa, exanthematica, petechialis aut potius specifica exanthemate proprio adhuc innominato (Typhus vulgaris), aut pestilentialis. Febris quoque variolosa et scarlatinosa frequenter in hunc characterem nervosum tendit.
Evolutus character nervosus est accidentalis, inconstans, a solis rationibus in ipsa febri quaerendis non pendens, sed ab aliis morbificis potentiis externis ac debilitantibus diversis inductus, data ex parte febris sola dispositione et opportunitate.	Evolutus character nervosus est essentialis morbo, constans, a solis rationibus in ipsa febri quaerendis pendens, agentibus lateralibus potentiis qualibuscunque non praevertendus. Hinc, utut gradu diverso, semper tamen adest in eadem specie febris; extricatus jamjam, non amplius
Hinc etiam adesse mox,	

Destinguesi dalla *febbre putrida*, poichè il carattere putrido di questa febbre è puramente sintomati-

mox et deesse potest in eadem specie febris; imo jamjam extricatus, arte iterum, aut faventibus circumstantiis abigi.

abigitur arte; typo autem finito sponte evanescit, aut potius naturae moliminibus devincitur.

Febris nervosa simplex omni contagio caret, proprio miasmate nec generatur, nec propagatur; sed oritur ex rationibus dynamicis febrem praegredientem principem modificantibus.

Febris typhosa absolute contagiosa est, proprio miasmate generatur, illoque multiplicato ac transplantato propagatur. Oritur ex ipso processu contagioso, cujus effectus aut comes est inseparabilis.

Symptomata febris nervosae simplicis designant universim nervorum erethismum; hinc sensilitas omnis aucta, agrypnia assidua, deliria in objecto variabilia, mente revocanda impressionibus fortioribus externis; motus voluntarii liberiores, obedientiores, constantiores; spasmi et convulsiones luculentiores, versabiliores, appetentiae instinctuales non suppressae; reactiones vitalitatis in applicatos stimulos validiores. Exanthema vel nullum, vel accidentale et parasiticum, quale omnibus sine differentia febribus adhaerere potest; sudaminosum, miliare, peticulare.

Symptomata febris typhosae designant universim nervorum stuporem; hinc torpor omnium sensuum, temulentia, somnolentia assidua cum deliriis (Typhomania), in objecto non multum variantibus, mente fortissimis internis impressionibus occupata, fortioribus externis vix revocanda; motus voluntarii graves, inconstantes; spasmi et convulsiones obscuriores, musculis inertibus ac fere resolutis; appetentiae instinctuales suppressae; reactiones vitalitatis in applicatos stimulos debiles, tardae, obscurae. Exanthema essentiale et proprium; parasitico mox intermixto, mox etiam non.

Typus continuus remittens, exacerbationibus luculentis, iisque eo strictius periodicis, quo magis de intermittentis indole participat haec febris nervosa.

Typus fere contineus, remissionibus nonnisi obscuris, cyclo definito stadia solemnia distinguente, intercurrentibus.

Decursus mox velox, mox lentus, pro diversa latente in corpore diathesi. Duratio in-

Decursus semper velox, numquam saltem lentus, data diathesi corporis qualicun-

co, che può unirsi nel corso ad ogni altra sorta di febbri, e che può trovarsi accompagnato anco allo stesso tifo contagioso ne' suoi stati di anomalia; ma che per altro, insino a tanto ch' esso non sia tifo, non ha in sè nulla di contagioso, e per ogni rapporto esso non sembra essere allora altro più che uno scorbuto acuto.

Esso diversifica dalla *febbre ardente biliosa*, la quale sinchè sia semplice e sincera, non solo non asconde in sè nulla di contagioso, ma si distingue altresì co' suoi proprj caratteristici accidenti, come ancora mercè l' assenza segnatamente de' sintomi nervosi. Generalmente poi, ancor essa porta seco piuttosto uno stato di oppressione delle forze vitali, anzichè un vero debilitamento di forze.

Si distingue finalmente da tutte le anzidette *malattie febbrili*, e da tutte le altre che non potessero avere con queste che qualche somiglianza, mercè certi sintomi predominanti ed essenziali, e mediante un

---

certa; a quatuordecim ad quadraginta dies; abbrevianda faventibus circumstantiis aut justis artis auxiliis.

Crises numquam solemnes et decisivae, semper plures et intercisae, decrementum morbi gradatum inducentes, si salubres sunt. Molimina vitae critica universim tarda, minus sufficientia, nisi ars simul strenue succurrat.

Rarior nisus in metastases, crebrior autem terminatio in nevroses chronicas et dynamicos morbos alios.

Therapiam optimam, praeter diffusibiles stimulos, cortex peruvianus praestat, praecipue si periodicae intercurrunt exacerbationes.

que. Duratio sat certa, a quatuordecim ad viginti dies, nullis circumstantiis ante decimum quartum diem terminanda, nisi morte.

Crises solemniores plerumque, et magis decisivae, decrementum morbi promptius inducentes. Molimina vitae critica efficaciora, etiam arte non succurrente, nec faventibus semper circumstantiis.

Crebrior nisus in metastases, terminatio frequens in organicos morbos.

Unica therapia in stimulis diffusibilibus, cortex peruvianus nullas praestat peculiares vires.

corso ch' è ad esso particolare e determinato, ch' io (il ripeto) descriverò con la maggior possibile esattezza nelle sezioni che susseguiranno, mentre m'adoprerò possibilmente onde far che que' sintomi emergano fra gli altri fenomeni accidentali.

Con ciò mi lusingo di avere scansato qualunque errore, e di avere separata ogni sintomatica debolezza febbrile, non che ogni febbre astenica da questo tifo essenziale, e con l' aggiunto della parola *contagioso* a quella di *tifo* aver detto tutto ciò che occorreva per l' intelligenza di questo argomento dopo quanto hanno potuto dirne sin qui di non soddisfacente, o prendendolo anche sotto tutt' altro punto di vista, un Cartheuser (*a*), un Rail (*b*), un Meier (*c*) ad altri parecchj.

Io sono ben lontano dal non riconoscere il sommo merito acquistatosi da più medici e scrittori moderni, particolarmente da Chr. Meier (*d*) da Jos. Frank (*e*), da P. Sternberg (*f*) e da alcuni altri, onde illustrare l' idea di questa malattia, e nella separazione che necessariamente ne deriva dagli altri morbi attaccaticcj. Ma ciò non fu che come una voce nel deserto.

In generale sembrano gl' Inglesi, massimamente il *Dott. Campbell* (*g*) *J. Stephenson* (*h*) *M. Jearne* (*i*) e *Dott. Buchanan* (*k*) aver di già avute idee più sane intorno al tifo, nell' atto che la *scuola Browniana* con tanta pretensione ed alterigia si sforzava di

(*a*) De Typhomania Fr. 1750.
(*b*) Pathologia Typhi acuti Hal. 1792.
(*c*) Diss. de Typho Wurc. 1804.
(*d*) Specimen pract. de remed. in morb. contag. Windob. 1806.
(*e*) Viaggi T. II.
(*f*) E. Horus Archiv. für medic. Erfahr. VII. B. 1. H.
(*g*) Beobachtungen über den *Typhus* dall' ingl. Altemb. 1789.
(*h*) Diss. de Typho. Edimb. 1776.
(*i*) Diss. de Typho. Edimb. 1778.
(*k*) A Treatise upon the Typhus fever. Baltim. 1789.

dare l' esplicazione delle febbri contagiose con la dottrina dello *stimolo*.

Una monografia completa di questa malattia potrà forse destare maggiore attenzione, e procacciare anco ne' lettori un più perfetto convincimento.

Io ho creduto di dover conservare a questa malattia l' antico nome di *tifo*, per la ragione che questa antica voce è realmente la più adatta e la meglio scelta, e perchè inoltre essa è la denominazione originale che le diedero i medici greci, la quale esprime il fenomeno più costante che si riscontri in questa malattia. Questa espressione non si trae dietro veruna opinione preventiva, veruna stentata teorica, e nemmeno verun metodo ipotetico di cura come le parole di *febbre putrida*, *nervosa*, *biliosa* ed altre simili. Per ultimo, questa voce non prende in veruna particolare considerazione i caratteri sintomatici varianti e differenti secondo il corso della malattia, ma essa conviene a ciascun periodo, non che a ciascun carattere di questa febbre; caratteri, che d' ordinario sogliono essere diversi secondo i diversi stadj di questa malattia.

Ma per rendre ora ancor più chiara l' idea generale del tifo contagioso, di cui intendo qui di trattare, e per poter penetrare in ciò che v' ha di speziale in questa malattia, egli è necessario prima di tutto di dirigere la propria attenzione sulla differenza che sembra aver luogo nelle materie contagiose del tifo.

Ell' è appunto questa materia attaccaticcia, non avuto riguardo alle diverse modificnzioni accidentali ed alle varietà, che si osservano ne' suoi effetti negli umani corpi ed in quelli de' bruti, che non solamente è più o meno maligna, ma questa malignità si manifesta in essa altresì con molte particolarità essenziali.

Secondo questa differenza rimarcabile d' intensità e di modificazione della materia contagiosa e dei suoi effetti nocivi, potrebbe il tifo convenientemente dividersi in *maligno* e *comune*.

Appartiene alla prima il *tifo pestilenziale*, sia l' *orientale* o l'ordinaria *peste*, o sia fors' anco l'*occidentale* o quella che chimarsi *febbre gialla* americana. In entrambi v' ha una massima malignità, ed il clima sembra modificare talmente la loro materia contagiosa, che taluni de' loro accidenti, e particolarmente l' esantema, che generalmente suol essere il più variabile nelle febbri tifiche, non s' accordano cogli accidenti ordinarj del tifo europeo. La tifomania però, e le affezioni del fegato sono i soli sintomi che rimangano costanti e comuni,

Il *tifo ordinario* o *comune*, ch' è propriamente l' *europeo*, si manifesta comunemente nel suo andamento con minore malignità, il suo corso non è nè così acuto, nè cotanto pericoloso, ed i suoi sintomi in generale sono più miti. Sono da annoverarsi con esso, ma solo per dover essere considerate come varietà di questo stesso genere di febbre, il *tifo nosocomiale*, il *tifo carcerario*, il *tifo castrense*, il *tifo delle navi* e quello delle *città assediate*, non che quello che originalmente bensì si sviluppa in alcune comunità, ma che di colà apprendendosi a parecchj individui o si fa endemico come la *febbre ungarica*, o diviene epidemico come molte *febbri maligne*, *putride*, *petecchiali* e simili; le quali, qualora si diffondon mediante il contagio, altro non sono che il tifo comune, ma allora depongono a giusta ragione il nome di epidemiche, assumendo quello di contagiose, delle quali ha detto già il *Fracastoro* (*a*), *sunt febres mediae quodammodo inter vere pestilentes et non pestilentes, majoribus etiam nostris cognitae*.

La *consunzione* degli *animali cornuti*, e la positiva *peste* di questi bestiami, può per ogni riguardo a giusto titolo annoverarsi fra l' una o l' altra delle spezie soprannominate; ed altro non è se non se un tifo delle bestie a corna, che si diffonde fra di loro mercè il contagio, e con modificazioni particolari proprie a co-

(*a*) De morb. contag. lib. 2. cap. 6.

tal genere di animali. Io invito perciò gli applicati alla veterinaria di trasportare all' arte che professano, mercè l'analogia conveniente, ciò ch' io sto per dire intorno al tifo degli uomini.

Sono già parecchj anni ch' io ho trattato del tifo pestilenziale, ma non ho potuto corredarmi che di ben piccolo numero di osservazioni particolari ed esatte, per non avere avuta l'occasione di vedere che alcuni pochi individui ammalati di peste alle frontiere della Turchia.

Quello ch' io sarò qui per dire del tifo ordinario o comune, lo trarrò da un ammasso di moltiplici ed esattissime osservazioni che da qualunque medico potranno confrontarsi con le sue, giacchè questa malattia non è gran fatto rara nella pratica. Io le ho prese per la massima parte, a dire il vero, dal tifo nosocomiale e carcerario, attesochè le mie osservazioni sulle altre varietà del tifo contagioso non sono state cotanto numerose; ma sono convinto non pertanto, che quanto sarò per dire sulle prime, potrà applicarsi anco alle altre modificazioni di questa malattia, e particolarmente al tifo castrense.

SEZIONE II.

Antichità e storia di questa malattia. Suoi dannosi effetti sull' umana spezie.

Se si farà il confronto delle prime idee che attaccarono i medici più antichi alla parola *tifo*, con ciò che s'è detto nella sezione precedente intorno alla definizione dell' essenza di questa malattia, si scorgerà manifestamente, che questo stesso morbo qui chiamato *tifo contagioso*, cui sarà nostra principal cura di ben distinguere qui dalle altre febbri di spezie analoghe tanto per ciò che riguarda la diagnostica, quanto per quanto spetta alla terapeutica, fu conosciuto già da' medici greci i più antichi, e che dagli stessi venne fatta in certo modo considerazione all' indole sua particolare.

Regna per dire il vero qualche marcata confusione ne' libri d' Ippocrate (che però non passano per suoi legittimi) (*a*) nelle cinque spezie di *tifo* colà descritte ed indicate. Ma la descrizione del primo, del secondo e del terzo *tifo*, e spezialmente il fedel quadro di una malattia, la descrizione della quale si rinviene in una delle opere riconosciute per veramente sue, (*b*) mostrano chiaramente, che il *tifo* contagioso con tutto il corredo de' suoi particolari sintomi e del suo modo di percorrere, era già stato osservato sino da que' rimoti tempi.

Se si considerano in pari tempo le cagioni produttrici di questa malattia, (delle quali si parlerà in appresso) e che anco negli antichi tempi possono e devono essere state quelle medesime che la producono oggidì, non v' ha ragione alcuna onde poter dubitare,

(*a*) De intern. affect. sect. III.
(*b*) De morb. popular. lib. 2. et 3.

che questa malattia non abbia ad essere coeva del genere umano, o per lo meno tanto antica quanto lo è la civilizzazione della umana società (1).

E siccome questa malattia è presentemente contagiosa, e che le basi e le specie di contagio dovettero allora essere le stesse di quelle che si conoscono al dì d'oggi, non c'è anco per ciò motivo alcuno per avere a dubitare, che questa malattia non abbia potuto sovente diffondersi, massime ne' fervidi climi, costituendo una malattia popolare dominante. E se gli antichi medici hanno guardato un profondo silenzio intorno alla contagiosa sua indole, ciò avvenne soltanto, perchè questa proprietà era veramente ad essi ignota; e merita a questo passo il riflettere, che per più secoli, e negli ultimi tempi ancora, nell' atto stesso che si erigevano stabilimenti utili per disinfettare gli appestati, rivangavansi tuttavolta le cause della peste orientale nelle qualità dell'aria (2).

---

(1) *Alcuni cenni sull'origine della Petecchiale* sagacemente estesi da un medico italiano hanno dato campo a lui di concludere, appoggiando all' autorità della Storia ed alla Critica, che » l' esistenza della petecchia si può rintracciare » sino all'epoca più remota delle memorie dell'arte medica; » e che il dire che la petecchia comparve per la prima volta in » un paese, non è altro che dire se non che quella fu la prima » volta, in cui gli osservatori abbiano saputo vederla, o voluto darne ragguaglio » (Rasori storia della febbre petec- » chiale di Genova ecc. terza edizione, Milano 1813 p. 230.).

(2) Nella descrizione della peste di Atene dataci da Tucidide, questo sommo storico notò aver contribuito grandemente ad accrescerne le stragi la fatale circostanza, che venissero colti dalla malattia coloro particolarmente, che si prestavano all' assistenza degl' infermi: *Sive adirent, inficiebantur, et praecipue qui officii gratia diligentius aliquid administrassent, utpote pudore non adeundi amicos ipsi sibi non parcentes*. (Thucydidis de bello peloponnesiaco lib. II. Laurentio Valla interprete Coloniae 1550. pag. 59.) A dispetto però di un fatto così luminoso, e che dee necessariamente essersi rinnovato tutte le volte in cui si riprodussero per comune sciagura malattie analoghe a quella descritta tanto vivamente da Tucidide, non si sospettò, o almeno non si fece

In cotal guisa ha potuto facilmente il *tifo* contagioso esercitare per parecchj secoli la sua sevizie, e presentarsi talora come sporadico, talor come endemico, e talor come morbo epidemico, seguendo le modificazioni diverse e conformemente alle denominazioni ed alle idee adottate a quelle epoche intorno a questa malattia; e così avvenne per appunto.

Molte contagioni devastatrici della spezie umana, che ci vengono presentate nella storia sotto il nome di peste, non manifestano nè la qualità propria della febbre pestilente orientale, nè quelle tampoco di una malattia popolare epidemica, ed altro non furono che un *tifo* contagioso comune assai diffuso.

Senza volere far qui pomposa mostra di erudizione storica e letteraria, e senza voler assumere la fatica di citare tutte le pesti che vennero descritte, che pur non furono altro che il *tifo* contagioso ordinario, mi sia almeno concesso di far qui menzione di alcune di esse soltanto, segnatamente delle più distinte.

Haller non volle persuadersi, che la peste ateniese descritta da *Tucidide* fosse una peste propriamente detta, e dalla descrizione tramandataci di quel male si può presumere, che quel contagio possa essere derivato dalla diffusione di un *tifo* se non della specie comune (*a*), certo però degli anomali e sommamente maligni (*typhus putridissimus*).

La così detta peste, che infierì nell'anno 1528. per tutta l'Italia, e che rapì da oltre a 21,000 uomini

parola dai medici dell'esistenza di una materia contagiosa e de' morbi, cui essa poteva dare origine, prima che verso la metà del secolo XVI l'immortale nostro Girolamo Fracastoro gettasse i fondamenti di questa parte importantissima di dottrina medica col suo classico trattato: *De contagione et contagiosis morbis*. Io credo di non errare supponendo che i danni recati tra noi appunto nell'epoca di Fracastoro dalla lue sifilitica gli abbiano somministrato ampio argomento, e destato quindi in lui singolare desiderio di osservare e conoscere l'indole e la sorgente de' morbi propagantisi da individuo a individuo.

(*a*) A. Wawruch De antiquit. typhi contag. Vien. 1812.

di sole truppe francesi, non fu, secondo le più accurate descrizioni a noi pervenute, se non se un *tifo castrense* (*a*).

Lo stesso dicasi della peste che regnò fra le armate dell' imperatore Carlo V. nell' anno 1552. durante l' assedio di Metz (*b*).

Ugualmente della peste in Ungheria del 1566. che sotto il nome di *febbre ungarica*, ovvero *pannonica*, si sparse per una gran parte dell' Europa (*c*); la peste della Misnia nel 1574; quella di Danimarca nel 1613. e 1652. (*d*), quella di Leida nel 1669. (*e*) e parecchie altre ancora non furono che un *tifo* ordinario dilatatosi col contagio.

In progresso dimostrerò parimente, che ogni altra feroce epidemia dee degenerare infine in tifico contagio. Di qui procede che la fame e le calamità della guerra si traggono dietro infine una grande mortalità con le febbri contagiose, o come si suol dire con la peste. L'umana sciagura giunge allora in cotal modo al massimo grado.

Questa contagione dunque quasi inevitabile conseguenza della guerra e sommamente micidiale, può chiamarsi a ragione con *Hufeland* (*f*) *pestilenza guerriera*. Essa trae mai sempre origine dal *tifo* contagioso diffusosi di soppiatto; ma, ciò ch'è ancora più rincrescevole, egli è ch'essa manifesta il suo tremendo furore spessissimo allora soltanto, che la pace siasi già da qualche tempo conchiusa fra le discordi popolazioni. Essa fu in tutti i tempi la seguace della guerra, e sempre lo sarà.

(*a*) M. Unzer Cotoptr. Loimond. Hal. 1615, item Fracastor. de morb. contag.

(*b*) A. Gratioli Commentar. de peste. Venet. 1576.

(*c*) D. Seuert. de morb. hungarico.

(*d*) A. Lebenwald Kronik aller denkwürdigen Pesten Nürnb. 1613.

(*e*) Sylvii de le Boe Prax. medic. Tract. 10.

(*f*) Chr. W. Hufeland über die Kriegspest alter und neuer Zeit. Berl. 1814.

Un nitidissimo quadro di questo *tifo castrense*, che ancor sotto a' Cartaginesi inferocì all' assedio di Siracusa, trovasi già delineato dallo storiografo *Diodoro* (*a*).

Una pittura molto fedele dello stesso, ce la dà segnatamente *C. Fr. Low* (*b*), nella descrizione di quel contagio che nell' anno 1683. dopo l'assedio di Vienna insorse e si diffuse per l' Ungheria mercè la ritirata dell' armata ottomana.

Una superba descrizione di questo stesso morbo, che durante la guerra di Prussia negli anni 1757-1759. portò la desolazione in Boemia e in tutta la Germania, l' abbiamo da *J. Fr. Glaser* (*c*) e da *J. G. Hasenörl* (*d*).

Fresca ancora è la memoria delle sciagure che recarono le moltiplici guerre francesi in questi ultimi anni con la mortalità cagionata da malattie contagiose, e che continuarono ad imperversare lungamente anco negl' intervalli delle concluse paci.

Dopo la campagna dell' anno 1793. regnarono questi contagj per tutta la Germania (*e*), e si rinnovellarono nel 1796. e 1797.

Dopo la campagna del 1805; e segnatamente dopo la battaglia di Austerlitz, al dividersi delle armate e tornandosene a casa un micidiale contagio percorse tutta la Galizia, la Moravia, la Boemia, l' Ungheria, l' Austria, e penetrò dall' una parte sino in Germania, e dall' altra sin nelle Russie. Con la marcia delle truppe, seguendo tutte le loro diverse direzioni, potrebbesi facilmente formare una mappa che abbracciasse tutti i paesi in cui entrò dilatandosi questo contagio, mentre che gli altri luoghi o lontani, e

(*a*) Biblioth. histor. lib. 14. cap. 70. 71.

(*b*) Sydenhami opera T. II. Genev.

(*c*) Von der Fleckfieberseuche. Hild. 1758.

(*d*) Histor. medic. morbi epidemici. Vindob. 1763.

(*e*) H- Raunebaum Hist. morb. contag. anni 1793. 1784. a Francogallis captivis Culmbac delatis. Erl. 1796. — *L. C. G.* Schaeffer über das 1793. in und um Regensburg herrschende Nervenfieber.

nonaventi acquartieramenti di truppe ne andarono esenti.

Una consimile pestilenza guerriera ricomparve nell'anno 1807. particolarmente ne' dintorni di Varsavia ed in una gran parte della Prussia (*a*), ma in tutto il Nord, come lo assicura *A. Fr. Hecker* (*b*), essa cagionò devastazioni maggiori, che non ne producano le pesti in Levante e nell' India occidentale.

Ne' mesi estivi del 1809. si mostrò dal bel principio della guerra un contagio che minacciava grave pericolo a tutta la Germania. Esso si dilatò effettivamente con grandissima mortalità per la maggior parte delle provincie germaniche, e penetrò molt' oltre verso l' Ungheria (*c*).

Finalmente negli anni 1813. e 1814; nell' ultima decisiva guerra per tanta estensione di paese delle differenti popolazioni contro la Francia, immensa fu la superfizie su cui il morbo si dilatò e fu enorme il numero di quelli che non ne andarono esenti. Dalla Russia insino alla Spagna ed all' Italia non v' ha provincia che non abbia dovuto soffrire i flagelli di questa atroce malattia, in modo però più crudele dovettero esperimentarla quelle ch' erano le più vicine al teatro della guerra, la Prussia (*d*) cioè, la Sassonia (*e*), e la Boemia (*f*) e la Franconia insino al Reno, non che le fortezze bloccate ed assediate.

Questi pestilenziali malori sono inevitabili seguaci ed infauste conseguenze della guerra. La materia con-

---

(*a*) D. Gilbert über die Krankheiten weahrend des preuss. poln. Feldzuges. Erf. 1808. dal francese.

(*b*) Ueber die Nervenfieber, welche in Berlin 1807. herrschten.

(*c*) P. Kolbany Bemerk. über den ansteck. Typhus. Presb. 1811.

(*d*) E. Horns. Erfahr. über die Heilart der Nervenfieber Berl. 1813.

(*e*) Das Nervenf. im Jahre 1813. von J. C. G. Jorg. Leipz. 1814.

(*f*) R. Bischof Bemerk. über den Typhus. Preg. 1814.

tagiosa tifica si sviluppa parte mercè l'angusto coabitare della soldatesca, parte in grazia de' mal collocati accampamenti, ma la maggior parte in virtù degli ammalati soverchiamente ammucchiati negli spedali. La qual materia attaccaticcia, tanto col movimento degli spedali ambulanti, quanto con l'acquartieramento de' convalescenti nelle loro moltiplici marce si dilata comunemente a segno, che di necessità ne dee derivare il contagio più distruttore dell'uman genere.

E quindi viene a recarsi non solo un danno al nemico che non può essere giustificato con verun diritto delle genti, ma il male imperversa altresì nelle stesse viscere della propria armata belligerante od anco in quelle della propria nazione. Le devastazioni che ne derivano sono bene spesso ancor più funeste e più crudeli di quelle che accadono nelle furenti battaglie col ferro e col fuoco.

Ma separatamente anco dalla guerra, e senza che abbia la menoma parte questo funesto flagello dell'umanità, può una tifica lue contagiosa procedente anco da altre cause grandemente diffondersi fra gli uomini, e cagionare mortalità considerabili. L'esempio il più comune ce l'offre il tifo nosocomiale, che bene spesso per grandissima estensione all'intorno si diffonde.

Molte e persino innumerabili epidemie considerate sotto diverse modificazioni, e nominate variamente secondo i sintomi in esse predominanti or col nome di febbri putride, or di maligne, or di disenteriche e simili, provengono dall'espansione dello stesso tifo, o in piccole comunità soltanto, od anco in alcune città ed intiere provincie.

Tale, se si volga lo sguardo agli ultimi decorsi tempi, fu la febbre putrida epidemica, che negli anni 1771. e 1772. cagionò mortalità così grande per tutta quanta l'Alemagna e nella stessa Vienna, e che venne descritta da *Fauken*, da *Langswert*, da *Jagemann*, da *Hunther*, da *Melch*, da *Ottinger*, da *Mayer*, da *Böhmer*, da *Kessler*, da *Schebelt*, da

Opitz e da altri parecchj. E chi potrebbe mai dare una descrizione completa di tutte le epidemie che da quando gli uomini si misero ad abitare uniti dovettero comparire quasi a ciascun anno in qualche luogo, come non lo cesseranno in avvenire insino che ci saranno uomini ed umana miseria?

Se si prendono ora in matura considerazione tutte le osservazioni che qui si son fatte; se si getti uno sguardo su tutti i secoli e su i milioni di persone che dovettero rimaner vittime di questo tifico contagio; si scorgerà di leggieri, che questa spezie di malattia contribuì sino ad ora alla spopolazione assai più che non lo abbia fatto la vera peste; la quale per sè stessa è più micidiale bensì, ma non accade almeno così di frequente.

Laonde è indubitato, che il tifo contagioso è del pari del vajuolo, della scarlattina, del croupe, del catarro epidemico, della tisi e della peste, una delle sette teste dell' idra tremenda divoratrice d' umani corpi, che minaccia al genere umano in Europa calamità perenne e morte, e che produce in generale la maggiore mortalità.

Si sono trovati già i mezzi più validi onde estirpare il vajuolo, ed omai ci sorride in faccia la più bella speranza di poter vedere infine liberato il genere umano da cotale flagello. La peste orientale non è più spaventevole tanto quanto lo era; si sa ora arrestarla, e soffocare nel suo germe o nel primo suo svilupparsi quella cui riuscisse di scappar fuori dal suolo natio. Non giungeremo mai per dire il vero a sradicare totalmente il tifo contagioso; imperciocchè la sua esistenza può trarre origine giornalmente dal nostro proprio suolo; ma l' arrestarne la propagazione sta in poter nostro. Abbiamo assai di che rimproverarci, che ciò non sia già stato fatto da lungo tempo in modo soddisfacente, ed è tempo omai di abbandonare il malaugurato pensiero che siasi da noi supplito abbastanza al dovere d' umanità ed all' umana salvezza, se ci occupiamo soltanto nel conservare e nel medicare quegl' individui che già ne sono

attaccati. È dover sacro da non potersi trascurare quello d'impedire in generale la propagazione di siffatto morbo. In quanto a me mi fo mallevadore della verità della mia dottrina sul tifo, e sulla possibilità di soffocarne ogni volta il germe nell'atto del suo sviluppo.

Io tengo in generale essere uno de' più utili sforzi di un medico quello che tende alla estirpazione od all'estinzione delle malattie contagiose; attesochè il trattare qualche individuo infermo non è di tanto peso quanto il conservare la salute a più migliaja; poichè inoltre egli è non solo provato che le malattie contagiose minacciano l'uman genere delle maggiori sciagure, della maggiore spopolazione, e persino della quasi possibilità di una totale distruzione; ma inoltre (lo che è ben più atto a lacerare il cuore, e che costituisce ciò che contengono in sè di più orrendo tutte queste funeste apparizioni) perchè mediante questa malattia nel consociare degli uomini infra di loro, avviene per cruda necessità che l'un l'altro, il fratello al fratello, i genitori a'figli, i figli a' genitori e via così, debbano spesso recare e comunicare l'eccidio; e che non di rado il più fratellevole interessamento, la compassione più officiosa e più cordiale, e la più sviscerata tenerezza, vengano retribuite involontariamente dagl' infermi con la comunicazione del contagio, e quindi rimunerata resti la beneficenza con la malattia e con la morte del benefattore.

Queste considerazioni hanno eccitato oltremodo i miei sforzi e la mia perseveranza nelle istancabili ricerche da me fatte intorno alle malattie contagiose; ma ardisco altresì di potermi lusingare, che i miei studj su di questo argomento (se non altro relativamente alla malattia contagiosa di cui io qui tratto) non abbian ad essere del tutto inutili pel genere umano.

SEZIONE III.

Divisione preliminare necessaria del tifo contagioso.

Onde poter dare una pittura esatta del tifo contagioso, ed in generale per evitare qualunque confusione sia nella nosologia, sia nella etiologia e nella terapia di siffatto morbo; rendesi necessario da tutta prima farne una divisione precisa, e trattar poscia di ciascuna spezie in particolare secondo la divisione medesima.

Il *tifo* in prima è a distinguersi ed a dividersi in *comunicato per contagio*, ed in *originario*.

Il *tifo comunicato* è quello che invade un uomo dapprima sano del tutto, ovvero anco di già ammalato di tutt'altra infermità, la quale non proceda, nè sia in relazione alcuna col tifo; che risulta soltanto dalla comunicazione ricevuta della contagiosa materia particolare del tifo; e che poi, mediante questo stesso miasma rigenerato nel corpo umano durante la febbre, può in appresso essere di nuovo trasmesso a molti altri individui. Sotto di questo aspetto, può dunque questo comunicato tifo trovarsi bensì collegato eventualmente con un'altra malattia, ma non comparire però nè essere considerato come essenzialmente dipendente dalla stessa. Esso può dunque essere *semplice* o *complicato;* ma per riguardo alla sua origine in questo caso, esso è sempre a ritenersi per *primario*, e sempre prodotto per la via del contagio.

L' *originario tifo* è quello il quale previe le richieste circostanze si sviluppa da sè in qualunque altra malattia febbrile, senza essere prodotto da verun contagio anteriore, ma che può in seguito essere ad altri comunicato mediante un successivo contagio. Quin-

di questo tifo originario è però sempre una malattia *secondaria*, che può svilupparsi soltanto durante un' altra febbre, ma non mai comparire in un corpo sano (1).

Insegnando la stessa ragione, quand'anco l'esperienza non ce lo comprovasse, che ogni materia contagiosa comunicata debba però avere avuto in alcun luogo la sua propria e primitiva origine; dee dirsi lo stesso anco del contagioso miasma tifico, il quale però, meno sconosciuto delle altre materie contagiose, si sviluppa in seguito di altre malattie febbrili, in modo a potersene descrivere e in qualche modo anco spiegare l' andamento, e che mediante le richieste circostanze, come s'è di già detto, può facilmente riprodursi tutti quanti i giorni.

Conviene tuttavolta da questo originario tifo, che non è però altro mai se non se una malattia secon-

(1) Accadrà senza dubbio, che qualche patologo e qualche pratico ragionatore provino molta difficoltà nell' ammettere col sig. H. questo *tifo originario*, che è quanto dire la spontanea produzione della materia contagiosa in un individuo, il quale divenga così sotto certe circostanze, ma senza previa esterna infezione, il fomite primitivo ed il centro di successiva contagione tifica. Non è questo il luogo opportuno per entrare in un argomento degno a dir vero di tutte le considerazioni del medico filosofo, ma avvolto ancora pur troppo in una grande oscurità. Io voglio unicamente qui far riflettere, che per quanto simile quistione sia ancora indecisa nelle scuole, giova però condursi nella pratica come se il *tifo originario* nel senso del n. A. non potesse punto esser messo in dubbio, giacchè così saremo sempre più oculati nell' esame delle malattie febbrili, e cauti nel decidere sulla loro indole contagiosa, o non contagiosa. Affine d' impedire la propagazione del contagio, non è sempre mestieri di conoscere donde esso venne, ma bensì di rilevare prontamente ove esso esiste. Spesso intanto che si vuol rintracciare e scoprire la provenienza di una febbre innanzi di dichiararla contagiosa, e di agire come le circostanze richieggono per l' altrui salvezza, si trascurano affatto, o non si valutano abbastanza i fenomeni, che ne svelano il carattere contagioso.

daria, distinguere con la maggiore possibile esattezza ogni altro stato nervoso e carattere di debolezza sintomatico, e separarnelo essenzialmente; ne' quali il pericolo del contagio è ugualmente chimerico, quanto esso è di una verità reale ed indubitata nello stesso tifo.

Esporrò in seguito le circostanze nelle quali si sviluppa la materia contagiosa nello stato di debolezza febbrile, ed indicherò i segni altresì mercè i quali poter distinguere il carattere del tifo contagioso dal carattere non contagioso delle febbri che chiamansi nervose e putride.

Finalmente ogni tifo contagioso è divisibile parimente in *regolare* ed *irregolare*, o sia in *normale* ed *anomalo*.

Siccome cioè questo tifo, massimamente quello comunicato da una contagione precedente, è una malattia essenziale che proviene da un miasma costante ed uniforme, così esso ha pur anco (qualora non ci sieno cause secondarie che lo facciano deviare dal sentiero ad esso dalla natura prescritto) una propria e determinata uniformità nel suo corso, ne' suoi stadj e ne' suoi sintomi, ugualmente come a cagione di esempio il vajuolo, e tutte le altre febbri esantematiche essenziali, atte a riprodurre in altri col contagio consimil morbo. Allor ch' esso segue questo metodico corso, vien chiamato tifo *regolare*.

Ma se vi cooperano cause secondarie, le quali turbino l' ordinario suo corso, e delle quali si parlerà diffusamente a suo luogo; allora come le altre febbri esantematiche contagiose declina esso pure dal solito cammino che gli fu dalla natura assegnato, e fassi *irregolare* od *anomalo*.

In tutti questi aspetti, e sotto di tutte queste forme io mi porrò ora ad esporre il tifo contagioso; ma incomincierò dal descrivere nello stato di malattia normale il tifo semplice e regolare comunicato col contagio; indi parlerò delle eccezioni e delle complicazioni, colà ove si renderanno vieppiù facili ad essere intese; e finalmente farò menzione altresì di alcune considerazioni sul tifo originario.

Io non posso ammettere la divisione del tifo in *acuto* e *cronico*, poichè contemplo il tifo in un diverso aspetto; in quello cioè del suo carattere contagioso, e perchè la febbre lenta nervosa (che spessissimo non è che la *pituitosa* o la *catarrale* degli umoristi, tutto al più unita a qualche debolezza o con alcuni accidenti nervosi) non è contagiosa per nulla, quando per contrario il tifo contagioso è acuto sempre, ancorchè avvenga talvolta che gli accidenti che lo accompagnano, sieno moderati (1).

(1) La febbre lenta nervosa, di cui intende di parlar qui l'A., è quella che Sauvages chiama *febris lenta nervosa* Lorry., e di cui dice quanto segue: *Non est acuta, ut typhus, sed chronica, diu obscura, melancholiae nerveae inveteratae sensim accedens; ea abit, nisi curetur, in phthisim aut tabem nerveam* (Nosolog. method. Amstelod. 1768 T. I. pag. 520.). Questa febbre non dee quindi esser punto confusa colla *lenta nervosa* dell'Huxam, che a buon diritto il n. A. ha dichiarato essere un vero tifo contagioso. Vedi p. 5.

SEZIONE IV.

Descrizione del tifo semplice comunicato col contagio, nel regolare suo corso.

Come tutte le esantematiche febbri contagiose, simili al vajuolo, alla rosolia, alla scarlattina ed alla febbre pestilenziale, così anco lo stesso tifo contagioso ha il suo regolar corso prescritto dalla natura della contagiosa materia, ed i suoi accidenti analoghi al modo di operare di questa stessa materia, i quali, benchè in picciol numero, predominano tuttavolta su tutti gli altri molti sintomi caratteristici generali della febbre.

Questo regolar corso co' suoi sintomi caratteristici di ciascun periodo, si dimostra e si osserva particolarmente nel tifo contagioso, quanto nelle altre febbri contagiose essenziali;

Primo: se questa malattia vada a cader su d' un soggetto che prima fosse perfettamente sano;

Secondo: se questo tifo sia veracemente insorto mercè il contagio;

Terzo: se sia semplice e non complicato nel suo corso con verun' altra malattia secondaria;

Quarto: se non si osservi principalmente veruna costituzione epidemica speziale, atta a strascinarlo nel suo vortice;

Quinto: s'esso venga talora lasciato in balía di sè stesso, o per lo meno che non venga turbato con rimedj eroici;

Sesto: se non solo esso non sia deviato nel suo corso con verun metodo di cura violento ed incompetente, ma ancora se dal lato della dietetica e dell' accidentale sua influenza venga evitato tutto quello che potesse essere atto ad accrescere la sua intensità ed a dargli un' obbliqua direzione.

Mercè innumerevoli osservazioni e con la maggiore accuratezza ripetute, io posso dare la descrizione che susseguita del tifo contagioso nel suo corso regolare e direi quasi normale, la quale certamente non sarà tolta ad imprestito da' libri, ma dalla più assidua e più ripetuta contemplazione degl' infermi di questa stessa malattia. Tuttavolta la si troverà concordare perfettamente con alcune altre descrizioni, che ci vennero trasmesse da valenti e veridici osservatori, massime con quelle lasciateci da *G. Huxham*, da *Fr. Sauvages*, da *G. Pringle*, da *G. G. Hasenorl* e da *Curt Sprengel*, tutto che sotto denominazioni diverse.

Questo tifo, se sia semplice e prodotto dal contagio, percorre *otto stadj* o periodi prima che succeda il ristabilimento in perfetta salute. Se termina con la morte, è chiaro da sè, che questi periodi diminuiscono di numero. Ciascuno d'essi ha le sue proprie caratteristiche negli accidenti della malattia, come pure i suoi determinati confini. Io m' accingo a scorrerli partitamente.

PERIODO PRIMO

Stadio del contagio.

Questo periodo non è verisimilmente che della durata di alcuni pochi istanti, duranti i quali il veleno contagioso è trasportato nel corpo umano sano in modo a metterci tosto radice ed a poter indi manifestare o presto o tardi i suoi perniziosi effetti.

Non v'ha alcun marcato indizio per cui all'epoca della contagione si possano conoscere e prevenire tali effetti. E sebbene parecchie persone, e medici persino abbiano asserito di saper determinare il preciso momento del contagio da non so quali particolari sensazioni, e da una certa commozione elettrica, dall'impressione di un leggier soffio di un'aria straniera,

da un odor mefitico e da altre cose simili (1); sembra tuttavia manifesto che l'immaginazione ed il terrore debbano qui avere avuta gran parte: ed io sarei

---

(1) Quì il traduttore francese ricorda ciò, ch'è avvenuto ad Ambrogio Paréo nell' atto di esaminare un infermo di peste, ed io giudico anzi opportuno di riferire le parole istesse, con cui Paréo narra il caso accadutogli, perchè alcune di queste parole domandano qualche riflessione. » J' allegueray icy pour exemple du danger qu'il y a de hanter » les infectez ce qui m' advint une fois allant penser un pestiferé qui avoit un bubon pestiferé en l' aine droite et deux » grands charbons au ventre : près duquel estant arrivé, je » levay de dessus luy le drap et la couverture sitost apres » une odeur tres fetide me vint saisir qui, prouvenant tant » de la sueur de son corps, que de l'exalation putride du » coulement de la boüe de son aposteme et de ses charbons : » et je tombay subitement à terre comme mort, ainsi que » font ceux qui syncopisent, c'est à dire, à qui le coeur defaut, mais sans aucune douleur, ny mal de coeur, signe » manifeste que la seule faculté animale estoit offensée : si » tost apres m'estant relevé, il me sembloit que la maison » tournast s'en dessus dessous, et je fus contraint d'embrasser » un des pilliers du lict où estoit couché le malade, autrement » je fusse tombé derechef. Et ayant quelque peu de temps » repris mes esprits, j'esternuay dix ou douze fois avec telle » violence, que le sang me sortit par le nez, qui fut cause » à mon opinion (sauf meilleur jugement) que la vapeur pestiferée ne me fit aucune impression ». (Oeuvres d' Ambroise Paré Lyon 1585 in fol. lib. 21. de la peste chap. 13.).

Pare che il traduttore francese abbia accennato ciò che avvenne a Paréo come una pruova, che nell' istante della contagione si suscitano talvolta degli accidenti, che la manifestano, lo che sarebbe contrario a quanto su questo proposito inclina a credere il n. A. Rifletterò peraltro, che il cel. chirurgo francese Paréo, sebbene fosse gagliardamente colpito ne' sensi dall' azione de' miasmi sollevantisi dal corpo di quel pestiferato cui visitava, pure non essendone avvenuto in lui in progresso lo sviluppo della malattia, questo fatto non è punto concludente. Si rifletta pure, che lo stesso Paréo non volle asserire con tuono positivo, come si scorge dalle sue parole, che l'epistassi lo avesse liberato dall' infezione portando fuori il vapore pestifero introdottosi nelle narici.

del parere che in questi casi la contagione fosse piuttosto di già precorsa in modo tale che le indicate sensazioni con lo scoraggiamento che le accompagna fossero già dipendenti da una irritabilità morbosa oramai in attività, e perciò a doversi ascrivere al secondo periodo detto dell' *opportunità*.

Sono stato attentissimo al letto di cotal sorta d' infermi onde rilevare se per avventura nel comunicarmi l' infezione mi dessero, o mi togliessero alcuna cosa atta a risvegliare in me il senso di un' ossërvabile alterazione. Contrassi infine il contagio, e so da qual infermo io l' abbia contratto, senza però essermi accorto in sull' istante dell' infezione di veruna particolare sensazione che me la facesse discernere.

L' analogia de' fenomeni in altri contagj conferma parimente, che nel momento stesso dell' infezione nessun cangiamento importante e sensibile accada nel corpo di quel tale che l' assorbe. Perciò avviene, che nessun mai sappia l' istante preciso in cui è restato infetto; e pur sarebbe a desiderarsi, che da noi sempre il si sapesse e si potesse saperlo.

Tuttavolta mi sembra (ma non è questa che una mera congettura) che quel singolar senso di apparente calore urente degli ammalati del tifo che sembra andarsi aumentando sotto la mano di chi li tocca, potrebbe avere qualche rapporto con l' infezione contratta per immediato contatto; benchè però (come *Curt Sprengel* l' osserva con molta giustatezza) l' applicazione del termometro non indichi che un moderatissimo grado di calore. In un mediato contatto questa sensazione manca del tutto, e parecchj persino par piuttosto che abbiano provato un senso di piacere in quella parte dove è stata loro comunicata l' infezione. Imperciocchè decisamente la contagione del tifo succede il più di sovente mediante la pituitaria del naso e delle fauci, nella quale, come avviene nella corizza, il senso, che desta il primo irritamento di quell' incomodo non è affatto dispiacevole.

PERIODO SECONDO

Stadio dell' opportunità.

Sotto di questo titolo, conformandomi al senso che gli vien dato da' moderni, io m' intendo quello stato in cui non si osservano che leggieri indizj precursori della malattia sotto l' apparente aspetto di qualche salute.

Tali precursori del tifo non hanno nulla di caratteristico; ma, come in ogni altra malattia febbrile, consistono in certi fenomeni generali di un mal' essere, come sarebbe un cangiamento d' umore e di carattere, o un' indifferenza dell' animo, una diminuzione di desiderj, una lassezza istantanea dopo il moto, un sonno che non ristora e simili. A quest' epoca sono forse anco fenomeni costanti di questa malattia il fiato fetido, il tremito delle mani, più spesso le vertigini e un' istantanea commozione dolorosa e quasi elettrica ne' muscoli, come anco un doloroso singolar peso de' lombi, non che una incomoda costrizione del piloro.

Non si può determinare con accuratezza quanto sia per durare questo stato prodromo fra la contagione e l' invasione propriamente detta, nè quanto comunemente esso soglia durare, ignorandosi da tutti il preciso momento dell' infezione. La stessa inoculazione artifiziale non sarebbe punto qui decisiva, come non lo è nel vajuolo, ove questo periodo è totalmente diverso da quello della contagione naturale. Ma dietro a molte osservazioni ho motivo di credere, che questo periodo non possa mai essere più breve di *tre giorni*, nè mai durare più oltre di *sette*.

S' ignora altresì, se il veleno contagioso del tifo resti per alcun tempo inoperoso nel corpo umano, come quello dell' idrofobia, per isbucar poscia fuori in un subito, o se i suoi effetti morbosi acquistino solo lentamente la loro intensità per gradi. Sembra però dallo stato delle cose potersi concludere per ultimo, che gli

accidenti prodromi, o sia dell' opportunità, si rendano più manifesti negli ultimi giorni, che precedono l' invasione.

PERIODO TERZO

Stadio dell' invasione o del positivo accesso della febbre.

Essa incomincia, come nell' invasione in generale di tutte le febbri, dietro un incomodo doloroso stiramento ed un leggiero brividio intorno al capo e lungo la spina del dorso, con orripilazioni febbrili frammiste a sbuffate di caldo passeggiero e cogli altri fenomeni, che sogliono esservi concomitanti; cioè con un pallor semilivido all' esterno, con raggrinzamento della cute, con tremori, con sete e con ambasce. A ciò si unisce un generale abbattimento, di maniera che l' uomo più robusto e l'eroe più animoso, sprezzatore di tutti i dolori e di tutti i mali, perde in allora coraggio e gagliardía, e brama il letto per avervi a trovare caldo e riposo.

Siccome questo brividio febbrile nel tifo, ch' io contrassi, m' assalse durante un pubblico trattenimento notturno, da cui per certi riguardi io non poteva distaccarmi, e che dovetti starmivi gran parte della notte sempre assiso nello stesso sito; ho avuto però occasione di osservare, che la forza dello spirito serve moltissimo per isforzarsi di resistere anco ad un tale abbattimento.

Per altro, queste orripilazioni sono estremamente forti, come lo sogliono esser sempre in precedenza di ogni febbre violenta che vi susseguita. L' infermo vien da esse messo sotto il dominio della febbre, donde non è possibile ch' egli si sottragga più, che mercè una crisi. La loro durata è di rado più breve delle *sei*, come di rado anco più lunga delle *dodici ore*.

PERIODO QUARTO

Stadio inflammatorio.

Io avrei potuto chiamarlo altresì *Periodo inflammatorio catarrale*, o *esantematico*, od anco in genere *periodo d' irritazione* o di *ebullizione*, per seguire l'espressione degli antichi medici. Ma siccome io non considero questa malattia che sotto un aspetto empirico, e che ben volentieri, anzi studiatamente vo evitando tutte quelle denominazioni, che possono avere rapporto ad ipotetiche teorie, e che trascinar potrebbero a metodi curativi ipotetici; e che d'altronde io preferisco di servirmi di denominazioni atte ad indicare i soli caratteri predominanti e sempre costanti di questa malattia, non che a mostrarne il metodo di cura conveniente e comprovato dall' esperienza: egli è perciò ch' io nomino volentieri questo stadio *inflammatorio*.

Esso dura *sette giorni*, e costituisce il primo settenario ciclo di questa malattia.

Considerazioni generali su di questo periodo.

Questo settenario periodo è da me chimato l'*inflammatorio*, e lo è di fatto. Le seguenti considerazioni potranno comprovarlo.

Primo: In questo periodo v' ha tutt' altro che un vero stato d' indebolimento di forze; cioè a dire ch' esso non è un *vero* e *reale* stato di debolezza delle forze vitali; esse sono ben piuttosto in uno stato di attività maggiore e trascendente, o non sono tutto al più che represse. Compariscono perciò anco in questo periodo que' morbosi fenomeni che sogliono farsi vedere nelle febbri inflammatorie, ed in generale in uno stato tale di forze; la celerità, la pienezza, la forza dei polsi, compressi tutto al più ma non mai veracemente deboli, la libertà e la forza moderata ne' movimenti animali de' muscoli; la turgescenza generale con

qualche rossezza; la bianchezza ed umidità della lingua, l' oppressione di petto, la pelle in traspirazione, l' orina scarsa, rossiccia ed ardente, il ventre tardo, la continuità del corso della febbre senza sensibile remissione, non che l' aspetto cotennoso del sangue, come lo ha dimostrato *J. Lind* contro *Fr. Milmann*.

Secondo: dalla causa precedente al miasma contagioso, che oprar dee certamente in qualità di estraneo e violento stimolo sull' organismo del corpo umano, altro non è ad attendersi se non se uno stato d' irritamento e d' infiammazione in sul principio, che per quanto esser possa di breve durata è però sempre inevitabile. L' analogia pienamente ciò conferma. Tutte le febbri contagiose, anzi tutte le malattie attaccaticcie senza eccezione, manifestano nel loro incominciamento un tal carattere inflammatorio; come per esempio il vajuolo, i morbilli, la scarlattina, la pertosse, la sifilide, la gonorrea, l' idrofobia e lo stesso tifo pestilenziale.

Terzo: la terapia che si richiede in questo periodo, vale pienamente a comprovarlo. Se anco non vi convenga un apparato antiflogistico di tutto rigore (almeno nel regolar corso del tifo), un trattamento però in certo modo passivo è sempre in questo stadio della più vantaggiosa efficacia. Ogni irritante qui sarebbe nocivo, e per contrario il trattamento rinfrescativo è di tanta utilità, che tutto il futuro buono stato degli ammalati nel secondo stadio e nelle crisi dipende per lo più dal mite trattamento nelle prime epoche. Perciò si è sempre ed in tutte le età conosciuto il vantaggio di una terapia moderatamente antiflogistica in questa malattia (bene inteso però che ciò sia in questo solo periodo); ed i moderni, quando non vogliano a dirittura rinegare le osservazioni più sincere, devono inclinare di bel nuovo in favore di quest' utile metodo curativo (*a*).

(*a*) Ved. J. A. Markus Entwurf einer specieler Therapie. Nürnb. 1807.

Finalmente il solo esame del carattere inflammatorio di questo periodo è atto a terminare intieramente le dispute tante fiate insorte fra gli empirici in proposito della debolezza e dell' irritamento in così fatte malattie; giacchè ciascuno de' due contrapposti metodi di cura può essere di opportuno valore, semprechè in appresso alle altre circostanze venga prestata la dovuta considerazione a' diversi periodi di questa malattia, ed a' caratteri morbosi in essi predominanti.

Per altro, con questo carattere inflammatorio nel primo periodo del tifo, trovasi esattamente congiunto anco l' esantema ad esso assolutamente proprio. Così suol avvenire parimente in tutte le altre febbri esantematiche contagiose. L' infiammazione precede sempre l' esantema.

Quantunque però in tutte le altre febbri esantematiche contagiose, e nel tifo contagioso altresì, almeno nel suo corso ordinario, sia esso un fenomeno costantissimo, questo carattere inflammatorio in detto periodo non ha mai l' impronta di una febbre inflammatoria vera e legittima; ma si rimescola talmente parte con accidenti catarrosi, parte con gastrici, e comparisce fra questi talmente complicato, che non di rado l' una o l' altra di queste predominanti forme della malattia può rendere la diagnostica difficilissima al medico poco esercitato; circostanza che merita tanto maggiormente di essere ponderata con molta attenzione, come quella che ha di già somministrato cotanti motivi d' infiniti errori nel trattamento di siffatte malattie.

Gli *accidenti catarrosi* in questo periodo del tifo si manifestano chiaramente con la rossezza, la infiammazioncella, e le lagrime dagli occhi (*oculi pulverulenti*), con l' ingorgamento delle cavità nasali, che sono zeppe dapprima di un muco sottile, indi più viscosetto, poscia ancor più tenace, ed in fine si scioglie nuovamente in masse di pituita che si spandono per le caverne del naso; con simiglianti fenomeni nella bocca, nelle fauci, ne' forami nasali inter-

ni e persino nella gola e nella trachea, a cui va congiunta talvolta la tosse e l'oppressione di petto, e conseguentemente una leggiera peripneumonia. Più spesso, emorragie non copiose dal naso, dolori di più spezie intorno alle trombe acustiche otturate, ed una leggiera infiammazione superfiziale delle fauci, danno a divedere chiaramente, in aggiunta a' fenomeni summentovati, quanto sogliano in questo periodo essere affetti gli organi mucosi in quelle vie.

Cotali accidenti sono un effetto immediato della materia tifica contagiosa tanto sugli uomini quanto sugli animali cornuti. L'uomo va soggetto inoltre ad affezioni catarrali ordinarie, che consistono in un tensivo particolar dolore, e di tratto in tratto in frequenti rabbrividimenti.

Siccome quasi tutte le altre materie contagiose inducenti febbre, presentano uno stadio catarrale inflammatorio in precedenza all'esantema, e che ogni animale contagio palesa generalmente la singolare sua attività sugli organi mucosi del naso e delle fauci, così ancora ci viene con ciò confermata mediante l'analogia questa affezione catarrosa nel tifo.

Gli *accidenti gastrici* nel tifo (se si eccettua il caso di una complicazione gastrica accidentale) non sono altro mai che consecutivi dell'affezione catarrale, a cui vanno sempre talmente congiunti, che verisimilmente altro non sono che un ammasso di pituita nelle prime vie, nato dallo sbilancio delle secrezioni e degli assorbimenti, che producono indi le gravezze di ventricolo, le nausee, i vomiti, la sozzura biancastra della lingua, la depravazione del gusto e il turbamento delle escrezioni intestinali.

Insino a qual punto lo stato d'irritazione del fegato, in considerazione della sua maggiore o minore distanza, ed indi l'alterazione della bile che se ne separa contribuir possano all'aumento di questi gastrici accidenti, ne verrà da noi parlato in seguito.

Questa esposizione generale dello stato morboso del tifo in questo periodo, io l'ho premessa ad oggetto di rendere più accurato e più attento il lettore su di

ciascun sintoma in particolare, che ora io verrò allegando sulla scorta delle più esatte osservazioni; e per poter somministrare indi la prova, che in questo stadio del tifo, la malattia serba il carattere di una irritazione febbrile catarrosa ed esantematica, e non mai quello di una nervosa o veruno di debolezza.

Imperciocchè da quanto sin qui s'è detto si vede, e ancora più si scorgerà da quanto si dirà in appresso, che questo periodo preso nel suo totale, mercè il carattere d'irritazione e d'infiammazione per cui si distingue, indica che il sistema assorbente vi si trova affetto in modo particolare, e per cui facilmente possa farsi strada in avvenire ad accidenti nervosi. Ma ne' vecchj ed asciutti, per le ragioni ben facili a comprendersi, il carattere inflammatorio catarrale di questo stadio è talvolta leggierissimo e presso che inosservabile.

Descrizione de' morbosi accidenti in questo quarto periodo.

Dopo il brivido febbrile, e ciò che propriamente dicesi primiero accesso, succede un calor febbrile molto osservabile, sensibile al tatto e sommamente molesto pegl' infermi, ma con una sensazione particolare, che ogni parte scoperta soffre ancora dall' intirizzimento, e quelle per contrario che trovansi diligentemente coperte cagionano ansietà ed un calore affannoso. La sete e la tendenza alle bibite acide e fredde sono le permanenti compagne di questo stato.

Gli esterni sensi in questa circostanza sono comunemente ancor poco alterati, toltone forse quello del tatto. Anco le facoltà dell' anima non sono affette ancora che assai leggiermente. Per lo più i desiderj incominciano ad infievolirsi, ma vengono in certa maniera ancora guidati dall' istinto; e sebbene per altro il sistema nervoso in questo periodo sembri non essere ancora attaccato in modo significante, tuttavolta gli accidenti cefalici si fanno già vedere in copia, e molti in modo assai caratteristico. La testa si rende

sommamente pesante; ma essa è non di meno piuttosto aggravata da un senso di ubbriacamento e di mal'essere che di dolore, e la vertigine è forse il solo sintoma più molesto (1).

La nausea ed i frequenti vomiti in questo stato, che non cessano qui di aver luogo ancorchè con una lingua non per anco imbrattata, mi sembrano essere piuttosto un effetto dell'accennata vertigine, che conseguenza dell'irritamento prodotto dalla materia contagiosa sul ventricolo. Potrebbe ancora contribuirvi lo stato d'irritamento del fegato. Cotali accidenti punto non sono originalmente gastrici, od allora soltanto, che lo stomaco si trovasse empiuto oltremisura prima che sopravvenisse la febbre, o che durante la stessa febbre esso non si sopraccaricasse di copiose bevande ad oggetto di spegnere la prima sete febbrile.

Gli altri accidenti morbosi del tifo in questo primo sviluppo, sono gli accidenti comuni e generali di una febbre infiammatoria senza affezione locale predominante (eccettuati però gli accidenti catarrosi). La faccia è turgida e rosseggiante; la lingua è più biancastra che sordida, la pelle esala copiosamente, l'orina è alquanto scarseggiante, rossigna e talvolta ardente, le sedi sono poco men che naturali il polso

(1) Siccome il *torpore con delirio* ossia la *tifomania* in vario grado, cioè dal più mite al più intenso, è l'unico sintoma costante in tutti i periodi del tifo, come l'A. ha notato di sopra, così anche nel periodo infiammatorio scorgonsi palesemente alcuni de' forieri dell'aberrazione di mente, che avrà luogo in progresso.

Se il traduttore francese avesse fatto riflessione a questa circostanza, donde anzi la malattia prese il nome di tifo, avrebbe conosciuto, che il sig. H. non è caduto neppure in un' apparente contraddizione (come egli mostra di sospettare in una nota qui apposta) ricordando in questo periodo inflammatorio alcuni *sintomi cefalici*, che deggiono esser secondo lui, proprj solamente del periodo nervoso; nè avrebbe quindi creduto necessario di studiarsi a giustificare su di ciò il n. A.

pieno, frequente, ma non mai celere; nè mai del tutto libero, depresso il più delle volte, con una dilazione però d'arteria costantemente più osservabile della sua costrizione, orgasmo particolare, in cui la diastole è ampla e la sistole minima.

Tale suol essere lo stato degl'infermi nel *primo giorno* dopo l'invasione di questo tifo.

Il *secondo giorno*, dopo una notte senza sonno, irrequieta ed affannosa, s'ammansano qualche poco alcuni de'primi accidenti della malattia per far luogo ad altri. Il vomito spezialmente, e talora anco la nausea spariscono, o diminuiscono per lo meno. Il calore per l'opposto s'aumenta. Di raro soltanto compariscono i forieri del delirio, ma più per la privazione di sonno che per altro. Imperciocchè, se anco gli ammalati sembrano dormire, sono essi però in una tormentosissima agitazione nel loro interno. Il peso del capo s'aumenta a segno, che passa allo stupore, in cui i sensi divengono alquanto ottusi. Sovente comparisce il tintinnio delle orecchie con lesione delle funzioni dell'udito. Le vertigini s'aumentano considerabilmente, e gli ammalati non possono tenersi ritti senza cadere in accessi di debolezza o di mal'essere. Rosseggiano gli occhi; s'accrescono gli accidenti catarrali alle narici ed alle fauci; le membrane della gola e della lingua sono più turgide e più tese che in istato di salute; la deglutizione è alquanto penosa; l'oppressione del petto si fa più forte e si avvicina alla peripneumonia, in cui la tosse diviene tormentosa; gl'ipocondrj, e particolarmente il destro, sono tesi e dolorosi; la tensione de'muscoli, massime alle polpe delle gambe e alle articolazioni delle dita si fa dolorosissima. Un senso incomodo consimile si desta anco alle regioni lombari e dorsali; la forza vitale è ancora discreta; ma i fenomeni morbosi della cute, delle escrezioni e del polso, come anco la febbre in generale, pervengono ad un grado d'intensità maggiore che nel giorno precedente.

Anco *nel terzo giorno* della malattia continuano a

farsi vedere gli stessi morbosi accidenti, i quali s'accrescono in qualche modo soltanto, e in grado pressochè inosservabile. Insin là però non notasi veruna alternativa sensibile di remissione o d'esacerbazione, toltone il comune inasprimento vespertino.

Ai segni caratteristici e patognomonici di questi primi tre giorni di stato morboso, i quali cioè tra molti altri fenomeni variabili sono i più costanti, ed inservienti il più sicuramente alla diagnosi del tifo contagioso, spettano lo *stupore* ed il barcollamento, non dissimile dall'ebbrezza procedente da bevande spiritose o da veleni narcotici; *il rosseggiare degli occhi*; l'*affezione catarrale*; la *peripneumonia*; l'*affezione epatica*; l'*abbattimento delle membra* con la *tensione dolorosa* alle polpe delle gambe ed alle dita. Perlocchè da molti medici che non prestino la dovuta attenzione agli altri segni di questa malattia in questo periodo, viene riguardata per una febbre reumatica, e trattata come tale. Imperciocchè sono essi talvolta per la verità così miti, che un medico poco esercitato non può troppo ben discernere quale spezie di febbre venga ad affacciarglisi.

Appartiene poi anco fra gli essenzialissimi fenomeni del tifo, in questo ed in ciascun altro periodo, l'*invincibile svogliatezza* de' malati, per cui mostrano somma ripugnanza a muoversi, ancorchè la forza musculare non sia estremamente indebolita, e da cui risultano nuovamente altri molti caratteristici fenomeni secondarj, come sarebbe la difficoltà di parlare, il non favellare de' proprj mali se non vengano stimolati dalle interrogazioni, la lentezza nel rispondere e nel mostrar fuori la lingua, ed altri simili.

Quindi si scorge, che il tifo contagioso negli stessi primi giorni si distingue da tutte le altre spezie di febbri.

Al *quarto giorno*, che comprende la metà del ciclo del primo settenario, si mostrano di già a vero dire comunemente alcuni precursori di crisi, ma che sono estremamente imperfetti, che non arrecano che qualche alleviamento o piuttosto che qualche remissione

febbrile, ma non mai una mutazione di qualche conto.

D'ordinario suol qui comparire un' *emorragia dal naso*, ma in quantità discreta, e sempre con qualche passaggero alleviamento degli accidenti cefalici. Il sangue vi si mostra ancora consistente e denso.

Intorno a quest' epoca tutta la superficie del corpo cioè la cute acquista una insolita turgescenza, e se ne forma l'*esantema*.

Questo esantema e l'emorragia riconoscono probabilmente una sola causa comune, l'ingorgamento cioè de' piccoli vaserelli subcutanei: Da ciò nasce ne' vasi della cute non solo una *dilatazione* ed un *rossore*, ma anco de' piccoli *estravasamenti* nel tessuto cellulare, che non sono altra cosa se non se un' emorragia interna di que' piccoli vasi.

Nel primo caso, qualora non v' abbia luogo che un imperfetto traslocamento de' sughi, con semplice dilatazione e turgescenza de' vasi della pelle, sviluppasi un semplice *esantema a macchiette rosse*. Egli è ad osservarsi, che l'umana cute, anco in istato di salute, ha un certo ombreggiamento di rosso, per così dire marmorizzato sparso inegualmente, che vi si rende più manifesto al soffrire un freddo forte ma non eccessivo, allor che acquista una tinta alquanto turchina. Nella stessa forma fiorisce ora nel tifo l' esantema di rosse macchie; al quale però facilissimamente sopravvengono o piccole protuberanze o pustulette rosse, come le migliari facili a comparire in tutti gli esantemi, ovvero piccole vescichette che con uguale facilità vi si uniscono, che vengono dette *sudamina*.

Questo esantema ch' io potrei nomare di forma migliare, ma che ha in aggiunta le sue proprie particolarità, il si osserva esaminando con molta attenzione su di tutta quanta la superficie del corpo e persin nella faccia, ma più abbondante e più costantemente in quelle parti che più delle altre si stanno al caldo, e quindi in sul dorso, sul petto, nella parte superiore della coscia ed alla superior parte del braccio. Esso

è tanto più abbondante quanto rosseggiano maggiormente gli occhi degl' infermi. È stato da molti medici confuso con le vere *migliari* e quindi parecchie delle così dette febbri migliari altro non furono che un tifo; donde facilmente può essere insorta la disputa per sapere se la migliare sia o non sia contagiosa.

Quell' umore che si separa fra l' epidermide e la cute durante l' esantema, il quale procede da una secrezione morbosa della pelle, merita di essere considerato, come quello, che nel divenir cagione della forzata separazione dell' epidermide dalle parti ad essa sottostanti, contribuisce al successivo disseccamento della stessa, e conseguentemente alla desquamazione in epoca più avanzata di tutta l' epidermide superficiale, non che alla caduta de' capelli nella convalescenza.

Nel secondo caso però, se oltre alla turgescenza generale della cute s' uniscano anco piccoli estravasamenti nel tessuto cellulare della pelle o frammezzo le cute e la cuticola, ne sorgono allora le *petecchie* accompagnate o no dall' aspetto migliare rossigno della cute. Queste petecchie quindi, che in questo periodo non sono che rosse e minutissime suggellazioni, non appartengono a' fenomeni proprj ed indispensabili del tifo, nè compariscono che previe certe condizioni. Non si dee neppure volerle trovare frequentemente in ciascun infermo attaccato dal tifo, nè facilmente confonderle con le punture delle pulci, che vi si rinvengono ben più sicuramente. Ma spessissimo vengono esse scoperte laddove meno si sarebbero cercate attentamente.

Non solamente esse non sono conduttori particolari del contagio, come molti medici falsamente sel credono (poichè lo stesso tifo in questo periodo è contagioso a grave stento); ma anco nel corso più inoltrato della malattia, ed allora pure che dal loro colorito e dalla loro grandezza si può conoscere che degenerano in più maligne, sono ad aversi pochissimo in sospetto di poter disseminare il contagio. L'

umore in esse contenuto non è atto ad inoculare il miasma ed a propagarlo artifizialmente, e sembra generalmente essere una legge di natura, che solamente il muco animale, la sanie e la linfa puriforme sieno i veicoli fissati per tramandare il miasma contagioso; massime di quelli che formano di bel nuovo umori analoghi ne' prorotti esantemi.

Le vescichette sudatorie; la migliare e le petecchie non sono però generalmente che esantemi eventuali, che non istabiliscono febbre alcuna propria e determinata, ma che possono farsi vedere in qualunque spezie di febbre mercè il concorso di concause accidentali; ma per lo più si uniscono come parasiti ad altri essenziali esantemi. (*Exanthema parasiticum*). Trattine questi esantemi parasitici, l'esantema tifico quando sia puro e semplice è una eruzione cutanea a macchie rosse marmorizzate ineguale, seminata di piccole pustulette un poco emergenti, che non sono però così sollevate e palpabili come la migliare, ma simili piuttosto a' morbilli, di modo che tutto l'esantema tifico ha grandissima rassomiglianza con ciò che nasce sulla pelle mercè le confricazioni fatte con l'ortica, dalle quali però si distingue con la mancanza totale di ardore e di prudore e con la sua rossezza più sbiadata.

Una vera pittura di questo esantema, tratta intieramente dalla natura, ce la porse *J. J. Reuss* (*a*).

Ci sono pertanto de' medici che negano pienamente questo esantema proprio del tifo, e o dicono di non averlo veduto giammai, o lo vogliono confondibile con la migliare e con le petecchie. Sono essi a compiangersi; nel primo caso, poichè la causa che sia loro sfuggito di vista l'esantema che pure può facilmente essere osservato al letto di qualunque infermo di tifo normale, non può essere riposta che ne' loro sensi pregiudicati od ottusi; e nel secondo, poichè si mostrano male esercitati nella diagnosi degli esantemi (1).

(*a*) J. J. Reuss. Wesender Exantheme. Aschaffemb. 1814.

(1) Quanto spesso un attento ed esperto osservatore vie-

Siccome poi questo esantema distinguesi dalle petecchie, ma pure ha di comune con queste le macchie, insorge il quesito: se con l'espressione di *febbre ma-*

---

ne chiamato ingiustamente visionario, o troppo pavido avendo dichiarato, che esistono in qualche circostanza le traccie dell'esantema proprio del tifo contagioso, mentre v'ha chi con tuono autorevole sostiene e persuade altrui il contrario, solo perchè non si scorgono nè palesi, nè numerose le petecchie!

Tutti i buoni pratici sanno però che anche tra di noi il tifo contagioso offre non di rado delle macchie cutanee diverse dalle così dette petecchie e di varie forme. Avvenne anzi da ciò, che simili macchie ricevessero diversi nomi tanto dagli antichi che dai moderni medici, come notò benissimo Gio. Morelli: *Sed nihil mirum has maculas variis dictionibus ab antiquis appellari cum recentioribus aliis petecchiae, aliis peticulae, quibusdam stigmata, nonnullis generali nomine Exanthemata nuncupentur. Unde febres petecchiales, peticulares, punticulares, stigmaticae, pulicuIares, quod pustulae pulicum sive culicum morsum aemulentur, nonnullis lenticulares a lenticulari stigmatum effigie: quorum nominum varietas rem non variat, sed eamdem exprimit et significat.* (De febre purpurata Lugduni 1641 pag. 4.).

Conoscendo io poi l'importanza che i medici sieno bene persuasi, che non sempre nel tifo contagioso scorgonsi apertamente le petecchie, volli che nell'anno 1814, mentre io era *Ispettor Sanitario* nello spedale civile di questa città durante la grave epidemia tifica, che durò in Padova dai primi di Gennajo sino oltre la metà di Giugno, si facesse annotazione apposita degl'infermi, che in varie epoche del male avevano le petecchie, e di quelli, ne' quali non compariva mai questa specie di esantema. Appoggiato ai registri tenuti di giorno in giorno nelle sale de' tifici nel *Rapporto generale*, che presentai alla Cesarea Regia Commissione Straordinaria di Sanità, mi trovai in diritto di asserire a questo proposito quanto segue » Si ebbero dunque molti casi gravi e » fatali di tifo contagioso anche ove *mancarono le petec-* » *chie*, circostanza di cui ho giudicato necessario di tener » conto particolare per combattere col fatto l'erronea opinio- » ne ed il pernicioso procedere di que' medici, che non rav- » visano, o non osano dichiarare il pericolo di tifica conta- » gione, se non là ove scorgono le macchie petecchiali alla

culata, di cui si servivano gli antichi medici invece di usare la denominazione di tifo, non siasi inteso piuttosto un esantema in queste febbri somigliante a' morbilli, che da essi comunemente si chiamavano *maculae*.

Finalmente è ad osservarsi, ciò che con molta esattezza pratica venne già ricordato da *F. de Sauvages*, che sieno proprj del tifo gli esantemi parte *punticulati*, parte *glandulosi* o *tubercolosi*, e che a quel modo medesimo che i carbonchj ed i buboni sono gli esantemi proprj del tifo pestilenziale, parimente nel tifo comune le parotidi stieno in relazione strettissima cogli esantemi summentovati, in ragione cioè del rapporto che v'ha in generale fra il sistema linfatico o glanduloso e le funzioni della cute. Mentre ha luogo questo punticulato esantema nel *tifo*, si formano pur anco queste parotidi sintomatiche, o per lo meno i germi onde produrle in seguito.

Un' osservazione notoria è quella bensì, che queste parotidi non sieno così indispensabili nel tifo, che abbiano a rinvenirsi in tutti, ma non per questo dee trarsene la conseguenza, che veracemente non vi esistano per la ragione che in pochi tifi maligni esse si scorgano abbastanza, o perchè non sempre si possano esse discernere a colpo d'occhio. Mediante più accurati esami, trovansi effettivamente queste glandule (come anco parecchie altre glandule linfatiche delle maggiori) con qualche alterazione o di gonfiezza, o d'inceppamento, o di tensione, od anco oltremodo dolorose; come lo provano allora per ogni riguardo e la difficoltà di aprire la bocca, e l'alterazione dell'udito, ed il tinnito delle orecchie, e la linfa che spesso fuori ne fluisce, quand' anco la gonfiezza incomoda e dolorosa di queste glandule non sia gran fatto sensibile (1).

» cute ». Il citato *Rapporto generale* è inserito nel Giornale di medicina pratica del sig. cav. consigliere prof. Brera ann. 1814. Semestre secondo pag. 143.

(1) L'osservazione clinica non ci ha ancora insegnato ab-

Dopo l'eruzione dell'uno o dell'altro di questi esantemi, il tifo ed il suo carattere morboso predominante si mantengono ancora per più giorni in uno stato pressochè invariabile. Nel *quinto*, *sesto e settimo* giorno della malattia, non solo il di già sviluppato esantema resta sovente lo stesso, ma ancora gli altri morbosi accidenti sono da quelli de' primi giorni non molto diversi: e sin la stessa febbre prosiegue ancora a conservare gl'indizj predominanti del carattere inflammatorio. Tuttavolta è ad osservarsi che al comparire dell'esantema, la peripneumonia si mitiga alcun poco, e che in generale codesti due fenomeni sogliono trovarsi insieme, ma in un rapporto contrario. I catarrosi accidenti sogliono anch'essi del tutto sparire in questi giorni.

L'andamento generale di questo settenario periodo, merita tuttavia per ultimo qualche particolare attenzione.

Il tifo cioè in questo periodo, in cui offre in generale un carattere marcato inflammatorio, osserva (se si faccia astrazione dal solito aggravarsi del male in tempo di notte) in certo modo un corso continuo. Ma se anco vi si scorgono delle esacerbazioni e delle remissioni alternate, ciò avviene però sempre acci-

bastanza quali sieno le circostanze più atte a determinare validamente l'infiammazione particolare delle parotidi durante il corso del tifo.

Mi rammento di averne veduto molti casi con esito infelice fra i militari francesi infetti di tifo, che io medicava in questo spedale civile-militare nell'anno 1806.

Fra li 449 ammalati raccolti nelle sale de' tifici nello spedale civile nel 1814, se n'ebbero invece solamente tre, a' quali le parotidi si gonfiassero, ed altri tre, in cui giugnessero alla suppurazione, come si può rilevare dal citato *Rapporto*.

Il dott. G. Guani osservò *più volte* in Sestri di Levante le parotidi in quella istessa epidemia della Liguria, nella quale Rasori e Batt non ne incontrarono medicando in Genova (*Guani Riflessioni sulla epidemia della Liguria*, Genova anno 1801. pag. 6.).

dentalmente e per esserci stata data occasione. Tuttavolta le esarcerbazioni critiche hanno luogo precisamente in sul finire del terzo giorno ed all' incominciamento del settimo; come pure più tardi al terminare del decimo ed al principiarsi del decimoquarto, e sono accompagnate da accidenti di più ore di osservabile deterioramento, a' quali viene dietro nuovamente una remissione importante.

Non si osservano tampoco in questo tifo, insino a tanto ch' egli sia semplice, accessi di esacerbazioni periodiche, sia di tipo quotidiano, o di doppio terzanario. E con ciò esso viene particolarmente a distinguersi da ogni febbre nervosa continua, che non è contagiosa.

PERIODO QUINTO.

Stadio nervoso.

Col chiudersi del settimo giorno, in cui dopo una preceduta osservabilissima esacerbazione, succede di nuovo una imperfetta crisi, ed un qualche apparente alleviamento, che sovente non è che della durata di poche ore, incomincia con accidenti nuovi un nuovo periodo, il quinto cioè di questa malattia. Si forma dunque senza nessuna nuova preventiva orripilazione un nuovo, o piuttosto nuovamente esaltato ardor febbrile, durante il quale sparisce il precedente carattere inflammatorio, e con esso svaniscono gli accidenti esantematici.

Questo stadio, che nel corso regolare ed ordinario dura insino al decimoquarto giorno, io lo chiamo *periodo nervoso*. Esso comprende il secondo ciclo settenario del tifo.

Le circostanze tutte atte ad autorizzare la denominazione di una febbre nervosa, o ad assegnare ad una febbre il carattere di nervosa, s'incontrano qui in modo, da poter giustificare ugualmente la denominazione di questo periodo. Il sistema nervoso è in questo periodo massimamente affetto, e la *debo-*

lezza generale che ne' primi giorni era soltanto *apparente* ed illegittima, ora facilmente *può* divenir *vera* e *reale*; locchè però sempre non accade. Tuttavolta per lo meno i fenomeni predominanti di questo periodo sono assolutamente di spezie nervosa, benchè per altro il tifo, anco in questo periodo, e sotto l'influenza di questi morbosi accidenti nervosi, conservi ancora il suo carattere essenziale e specifico, il quale è ben distinto da quello della febbre nervosa non contagiosa.

Quello stato nervoso, che nelle febbri continue i Browniani con tanto strepito fanno derivare dalla debolezza, altro non è comunemente che questo nervoso inevitabile stadio del tifo:

Considerazioni generali su di questo periodo.

Il carattere proprio di questo periodo, che si avvicina moltissimo al carattere nervoso, può facilmente esser posto in chiara luce dalle seguenti osservazioni.

In primo luogo: svaniscono i fenomeni, e gli accidenti, che dapprima parevano indicare patentemente un' indole inflammatoria od uno stato d' irritamento. Spariscono gli accidenti catarrosi ed esantematici concomitanti, senza per questo che si dilegui la febbre o che le forze si rinvigoriscano. Lo provano ad evidenza i nuovi accessi morbosi che sopravvengono, i quali sono direttamente opposti a quelli del precedente periodo, che s' accostano alla natura di quelli che sogliono incontrarsi nelle febbri decisamente nervose; mentre presentemente va più cedendo la turgescenza esterna e verisimilmente anco la interna, la forza vitale ne' movimenti muscolari crolla via maggiormente; il polso diviene più debole, ma in generale meno frequente; la cute e la lingua s' inaridiscono; il calore rialzatosi si fa urente; l' orina si fa più pallida e più chiara; e le separazioni del ventre divengono più frequenti e più fluide. Il tipo della febbre cangia altresì in modo da comparire allora

alquanto più distinto, quantunque le esacerbazioni e le remissioni non avvengano in maggior numero che nol facessero nel precedente periodo.

In secondo luogo: l'analogia ci assiste per confermare questo passaggio della malattia al carattere nervoso. Effettivamente tutte le febbri esantematiche, e massime le contagiose, hanno una particolare tendenza a questo stato negl' inoltrati periodi.

In terzo luogo: un metodo di cura debilitante diviene evidentemente pregiudicevole e di gran pericolo in quest' epoca. Per contrario ogni spezie di moderato stimolante, se anco non sia indispensabilmente necessario, è però sempre meno nocivo e può essere più proficuo per facilitare le crisi salutari.

In quarto luogo: gli accidenti morbosi, almeno i predominanti, sono in questo periodo quasi tutti della spezie nervosa. Essi si riferiscono più o meno ad una particolare affezione del sistema nervoso, e quasi non mirano che a quel solo.

Ma ciò non pertanto, questo stato nervoso nel tifo ha un carattere suo particolare, che grandemente lo distingue dal carattere nervoso preso nel senso usitato. Quindi è che io a bello studio preferisco di nomarlo *carattere nervoso*, anzichè *carattere di debolezza*.

Il disordine delle facoltà intellettuali ed il delirio che lo accompagna, lo stupore, la diminuzione della sensibilità, la lesione del volontario movimento de' muscoli, i tremiti, i sussulti de' tendini, le convulsioni, gli spasmi ecc. sono infallibili indizj del sistema nervoso male affetto, e mostrano indubitabilmente uno stato nervoso, benchè si osservino in grado più mite sinchè il tifo si mantiene in un corso regolare e benigno. Si cadrebbe però in errore, e si potrebbe essere indotti a trarne delle indicazioni erronee, se si supponesse che tutti questi accidenti dipendessero sempre unicamente da una debolezza reale del sistema nervoso, e da uno stato anco soltanto d'indebolimento dello stesso, e che dovessero quindi essere sempre combattuti co' soli eccitanti. Tale è

sciaguratamente il caso, quando negli accidenti nervosi (anco senza febbre) noi impieghiamo rimedj male adattati eccitanti, e un metodo curativo fondato su d'un rozzo empirismo, a ciò indotti da' seducenti nomi di *nervina medicamina*, e dalle idee favorite, accreditate ogni giorno più, di una pretesa generale debolezza di nervi, o del loro eccitamento. D'altronde, la vera base di questi accidenti non è riposta in una reale debolezza, ed in tal caso (come nell'isterismo e in molte altre spezie di mali nervosi) un trattamento meramente passivo non solo è più giovevole, o per lo meno di minor nocumento, ma persino un metodo di cura contrapposto e debilitante è moltissime volte il più opportuno. Un esempio imponente di accidenti nervosi di questo genere noi lo vediamo nell'ubbriachezza in sommo grado, negli avvelenamenti narcotici, nell'apoplesia sanguigna, nella paralisi che va ad essa congiunta, e in differenti mali spasmodici di persone pletoriche e robuste.

Io sono perciò d'avviso, che la debolezza che si rinviene in tutti questi accidenti nervosi, o la debolezza stessa che assolutamente emerge in questo stesso periodo del tifo, *non sia una debolezza vera*, od un *reale indebolimento*, o dicasi abbandonamento di forze; ma sia piuttosto uno stato ingannevole e falso di debilitazione, proveniente unicamente dall'intercetto esercizio delle forze vitali; cosa che suol accadere spessissimo nelle febbri, e che può avvenire anco nel tifo in grazia della compressione delle forze vitali cagionata dal contagio, quando gli accidenti nervosi provengono da una sorgente secondaria affatto diversa.

Per soprappiù potrà servire ad avvalorare questa opinione:

Primo: che nell'ordinario andamento di questa malattia, le salutari crisi contribuiscono alla guarigione assai più che tutti gli esibiti rimedj, e che conseguentemente la natura aver debba attività bastante onde produrre queste crisi, le quali si renderebbero impossibili se le forze fossero veramente spen-

te, o se la debolezza fosse reale, ma che possono benissimo aver luogo con l'esplosione delle forze che prima stavano compresse.

Secondo: che, anco malgrado l'uso dei rimedj debilitanti, si osservano non pertanto di cotal sorta di salutari crisi più fiate in febbri di questa spezie, come non di rado ciò accade nella pratica di certi medici, i quali riguardano questo tifo per una febbre biliosa, e lo curano dal principio al fine, nè sempre con mal'esito, co' rimedj raddolcenti e blandemente evacuanti.

Terzo: che le forze animali, e spezialmente l'esercizio volontario delle forze di cotali infermi in questo periodo, non sono indebolite niente di più che non lo sieno negli ubbriachi, in cui s'osserva una inerzia difficile bensì a superarsi, ma non pei del tutto insormontabile, e sembrano soltanto essere difficoltate e compresse.

Quarto: che in un corso moderato del tifo si può osservare talvolta durante questo periodo una certa pienezza nelle pulsazioni delle arterie, poco dissimile da un accrescimento di forze; circostanza, che *Sauvages* seguendo le pedate d'*Ippocrate* ha notato come caratteristica del tifo.

Del resto, è questo il periodo in cui le forze della natura sotto un'apparenza di debolezza sono non pertanto nella maggiore attività, ed occupate maggiormente a superare e ad espellere la materia contagiosa cogli alterati umori che ne trassero origine, pervenuti già al maggior grado di elaborazione con le scosse avute dallo stato d'irritazione dal periodo antecedente. Ora è a paragonarsi ad un fuoco di bragia tranquillo succeduto ad una fiamma divoratrice; e non si potrà negare, che anco le operazioni chimiche dell'animalità non abbiano a sostenere una parte importantissima in quest'azione quanto le dinamiche. Potrebbesi dire piuttosto, che il veleno contagioso accesosi e dilatatosi nel corpo ne'primi periodi, venga ora spinto alla superficie di quello, e che il corpo febbricitante cerchi di sgombrarsene, dividendolo mi-

nutamente o comunicandolo ad altri. Imperciocchè questo appunto è il periodo in cui l'energia della potenza contagiosa è più perfezionata e meglio sviluppata.

Descrizione degli accidenti morbosi in questo quinto periodo.

Questo periodo effettivamente incomincia, come s'è detto, con l'*ottavo giorno*, dopo un preceduto cangiamento di accidenti di breve durata sì, (non essendo per solito che di alcune ore) ma pur sensibile, con qualche alleviamento degl'infermi.

S'apre la nuova scena con un aumento di calor febbrile, che si rende osservabilmente sensibile al tatto tanto degli ammalati quanto degli altri, e questo ardore, o dirò meglio, questo rialzato grado della febbre, diviene in pari tempo la causa di molti impetuosi, e molti nuovi morbosi fenomeni.

La cute molle dapprima e la lingua madida si fanno asciutte, e l'organo cutaneo viene impedito nelle sue funzioni. Essa cute contrae allora quel grado di vivo ardore, che sotto la mano di chi tasta l'ammalato sembra andarsi aumentando, sia che i sani palpando traggano dagl'infermi minor quantità di calorico, o sia che a quelli da questi ne venga trasmesso in maggior copia e più facilmente. I termometri non mostrano maggior differenza di accresciuto calore in questi ammalati, che pure risentono un calore urente, che non ne indicassero ne' primi periodi in cui l'esto era minore, o non ne manifestino in ogni altro calor febbrile. Giammai non s'innalza il mercurio oltre a' 32. gradi nel termometro di *Reaumur*, nè mai oltrepassa i 102. in quello di *Fahrenheit*. Da ciò apparisce, che questo stato della cute esser debba un conduttore diverso ed affatto particolare del calorico.

L'esantema cutaneo ora svanisce, eccetturate le petecchie, le quali o proseguono ancora in tutto il rimanente corso della malattia, ovvero si moltiplicano e s'im-

grandiscono anco in questo periodo; o compariscono adesso per la prima volta quando non c'erano prima. Ma in un corso regolare ciò avviene di rado.

Dalla disparizione dell'esantema vien separata l'epidermide dalla sua naturale coesione con la pelle; diviene così arida, ruvida, grinzosa; impedisce la traspirazione e l'assorbimento cutaneo necessarj in sulla superfizie; ed infine se ne distacca affatto, dopo che mediante i sudori critici ed il ristabilimento delle secrezioni cutanee siasene potuto formare una nuova.

L'aumentato calore e la siccità fanno ora aumentare anco la sete, ma le appetenze in generale sono troppo languide, lo stesso istinto è troppo ammorzato, e gl'infermi sono troppo indifferenti per bramare essi stessi di bere, se non vengano sollecitati dagli altri a farlo. Tuttavolta colla siccità della bocca danno essi involontariamente, ma chiaramente a conoscere che anelano alle cose fluide; e l'inaridita lingua stranamente raggrinzata a guisa talvolta di un pezzo di legno, lo fa conghietturare facilmente.

La deglutizione è resa ora difficile parte per cagione della siccità, parte per l'inerzia di tutti i muscoli, e le parti delle fauci esaminate con accuratezza non mostrano oltre a ciò verun sensibile cambiamento, tranne che insieme con la lingua sono esse alquanto raccorciate, ed hanno perduto la loro naturale turgescenza pel male sofferto; quindi possono essere divenute inerti al moto.

Anco gli accidenti catarrosi sono ora svaniti; non dimeno i forami del naso sono tuttavia ostrutti da un moccio inaridito mercè il calore, o vi si trovano anche traccie di sangue raggrumato e disseccato, per cui ricevono queste cavità un aspetto fuliginoso (*Nares fuliginosae*).

Suole ora pure comunemente dissiparsi l'oppressione del petto, ed il respiro diviene più elevato e più libero, ma però alquanto più celere. Sparisce altresì la tosse; ma sorge invece un movimento convulsi-

vo del diafragma che fa nascere il *singhiozzo*. Fenomeno che assai di raro manca nel tifo in questo periodo, nel suo corso pure più regolare e più mite.

Osservabili cangiamenti accadono ora altresì nel tubo intestinale, che trovasi anco senza di ciò in così stretto rapporto con l'esterna periferia. Par veramente che gl'intestini diano a conoscere una inazione manifesta; ma io credo piuttosto ch'essi sieno ora in attività invece della pelle, e che suppliscano alle secrezioni cutanee interrotte. Si manifesta sempre una disposizione alle sedi frequenti e lubriche, estremamente putenti, e che in certo modo sono realmente putride. Succedono inevitabilmente de' dolori se non altro leggieri di ventre, i quali si rendono più sensibili agl'infermi palpando loro con qualche forza i bassi visceri. Derivano essi da infiammazioni ora leggiere ora forti degl'intestini, appartenenti a' caratteri costanti del tifo in detto periodo, che non mancano mai del tutto, e di cui si trovano sempre le traccie negli aperti cadaveri. A queste infiammazioncelle più che alle immondezze del canale intestinale è ad ascriversi l'enfiagione del basso ventre (*meteorismus*), che nel tifo in questo periodo è un fenomeno ugualmente invariabile, quanto lo sono le stesse mentovate infiammazioni. Ad esse parimente devonsi attribuire le frequenti disposizioni che vi sono in questa infermità per la dissenteria.

Egli è però altresì possibile che lo stato morboso del *fegato*, e l'alterata *bile* che da esso si separa, potessero aver parte a questa disposizione morbosa degl'intestini.

L'*orina* in questo periodo, come suol esserlo ordinariamente negli stati nervosi, è meno scarsa che non soglia esserlo nelle febbri ardenti, men rossa e meno urente, ma per lo contrario, *pallida* trasparente, o *meno torbida*, e quasi sempre senza verun sedimento. Per altro essa è qui pure di un'indole sommamente variabile, come lo è generalmente quando non havvi infiammazione; nè si può così altro dedur-

ne che in via negativa non essere essa qui mai di carattere infiammatorio.

Lo stesso dicasi presso a poco anco del *polso;* variabilissimo quanto alla forza elastica delle arterie, alla pienezza ed alla celerità. Si può veramente in differenti epoche notare un differente polso, come accade sempre allorchè la forza vitale troppo a lungo tesa, minaccia di crollare o di estinguersi; pure, esso non è per verun modo sì permanentemente debole, sì celere, così minuto e così tremulo, com' esso suol rinvenirsi nella vera debolezza vitale. Nel corso regolare e mite di questo periodo del tifo, esso è piuttosto bene spesso discretamente forte, passabilmente pieno e sciolto, non mai minuto e labile; anzi assai di sovente desta maraviglia il non trovarlo in verun rapporto con lo stato debilitato delle funzioni della forza vitale. Ma ciò che v' ha di più rimarchevole si è, che la sua in generale moderata celerità, o ben anco la sua lentezza, (per cagione della quale *D. Visone* intendeva che non s' avesse a comprendere il tifo nel numero delle febbri) sembra parimente di non essere quasi nella più piccola relazione con l' esto aumentato del corpo. Non pertanto ha però sempre questo polso un certo che di particolare, che non saprei bene come poterlo descrivere; comunemente è variabile rispetto alla forza delle oscillazioni arteriose; la pulsazione non ha talvolta veruna completa ed assoluta contrazione, e tiensi per così dire in una dilatazione permanente, di modo che questo polso s' accosta allo stato di depresso; nel sangue arterioso però sembra aver luogo un' ebullizione irregolare simile quasi all' agitazione di un' acqua bollente, od al romorio di parecchj aneurismi. Mediante una scrupolosa e continuata attenzione si può osservare un tale fenomeno in più casi di questa malattia durante questo periodo.

I morbosi fenomeni più ragguardevoli del tifo in questo quinto periodo sono però quelli che propriamente costituiscono lo *stato nervoso*. Essi avrebbero dovuto ottenere il primo posto ed essere mentovati i

primi nella descrizione di questo stadio, ma io li ho rimessi a bella posta in sul fine, onde potervi sopra discorrere alquanto più distesamente.

È un fenomeno costante ed essenziale del tifo durante tutto il corso di questa malattia, e dipendente dalla stessa indole della materia contagiosa, che il *sensorio comune* debba esservi affetto in un modo del tutto particolare.

Nel periodo antecedente si palesò quest' affezione segnatamente con l' ottusità de' sensi esterni, col disordine delle facoltà intellettuali, con lo stupore, con una agitazione, che toglie il sonno (1), e con lesioni di poco conto del moto volontario de' muscoli. Tutto questo mostrasi nel presente periodo in grado molto più eminente e con modificazioni diverse.

---

(1) I tifici accusano per lo più come cagione di simile inquietudine e della veglia onde sono turbati cotanto sino dalla prima invasione del male, il comparire, che fanno a loro innanzi de' fantasmi spesso orrendi appena che chiudono gli occhi per dormire.

L' agitazione e la così detta *agrypnia*, che ha luogo nelle altre malattie febbrili non contagiose, non suole essere accompagnata da simili spetri, della qual cosa si può quindi con ragione far molto conto, siccome l' esperienza ha insegnato, nel principio della malattia tifica per accostarsi alla sua diagnosi.

Anche la peste invade colla apparizione di terribili spetri. » Il primo di Agosto, mentre io riandava alcuni scritti, mi parve, che un cadavere di alta statura appressatosi » a me, mi stringesse duramente il petto, quasi soffocar mi » volesse . . . . Era irrequieto. Da questa agitazione, dal » mio silenzio, e fors' anche dalla fisonomia sparuta, quei » della famiglia si accorsero, che io non istava bene. Io dissi loro, ridendo, che la peste era meco ».

Così scrive il cel. Eusebio Valli nel comunicare al dott. Pazzoni la storia della propria malattia; di quella peste cioè ch' egli stesso innestossi per giungere mercè un tratto straordinario di filosofico coraggio alla scoperta di alcune verità importantissime, cui anelava il grande ingegno e l' impareggiabile filantropia di quel mio illustre amico. (*Giornale sulla peste di Costantinopoli del* 1803. *Mantova* 1805.

Le *forze vitali*, stando all' apparenza, piombano in una significante debolezza; ma io ho di già detto, che questa debolezza apparente è piuttosto un' inerzia soltanto difficile a superarsi, come negli ubbriachi, la quale tuttavolta può essere vinta da violenti sforzi. Il moto involontario de' muscoli sembra frattanto aumentarsi in proporzione del riposo o della depressione del volontario. Indi nascono ora i tremiti, i sussulti de' tendini, i leggieri moti convulsivi e gli spasmi di più spezie, particolarmente a' muscoli delle fauci ed allo sfintere della vescica orinaria. Si prenderebbe errore se si volessero ascrivere questi accidenti unicamente all'accresciuto eretismo, potendo essi aver luogo anco nella stupefazione de' nervi, propria generalmente di questa malattia.

Gli *esterni sensi* divengono inegualmente più ottusi che nol fossero prima; cresce la ottusità dell' udito, diminuisce la vista, l' odorato, il gusto ed il tatto e tutti i sensi vanno poco men che perduti.

Pertanto, insieme con la perdita o col decremento de' sensi esterni, si fanno più vive in sul sensorio le impressioni dell' interno. Da ciò procede che gl' infermi sognino quasi senza dormire, (*typhomania*), ch' essi mezzo dormienti vadano stranamente gesticolando, che *delirino* sugli oggetti esterni con una singolare incoerenza, occupati incessantemente delle impressioni interne, o confondendo le une con le altre.

Strana cosa è quella, che una sola di tali impressioni prevalente alle altre, e l' *idea fissa* e fantastica che ne deriva, valgano per tutto il corso della febbre a tormentare incessantemente gl' infermi, e spesso cagionino ad essi orrende ambasce col permanente loro martirio. Per sette giorni io fui nel mio tifo senza posa occupato onde toglier via un ornamento che non mi andava a genio dalla stufa che mi stava situata dirimpetto, e ne soffersi penosissime inquietudini non lo potendo effettuare. Un mio discepolo, che pochi giorni prima di essere attaccato dalla contagione era stato all' opera buffa intitolata *lo specchio di Arcadia*, cantò per tutti i sette giorni del periodo nervoso del

suo tifo la parte del *prenditore di vipere*, e siccome a norma che le andava prendendo doveva pur anco trangugiarsi que' ributtanti rettili, egli ne soffriva enormi inesprimibili angosce. Un altro s'ebbe per quasi tutta la malattia la crucciosa fantasia ch' egli avesse ad essere infermo non per sè stesso soltanto, ma anco per tutti gli altri suoi condiscepoli di clinica.

Con ciò del pari si distingue particolarmente questo stato di stupore frenetico nel tifo da ogni altro stato molto consimile nella ubbriachezza e nella temulenza, ove non così facilmente s'incontrano di queste idee fisse e permanentemente tormentose.

È singolare altresì, che toltone questa incessante penosissima impressione, gli ammalati del tifo non mai, o molto di rado, si rammentino dopo la guarigione di ciò che loro accadesse durante la malattia, e spezialmente in questo nervoso periodo. Eppure parrebbe da molti loro discorsi spesso conformi alla ragione esternati in tempo della malattia, che fossero presentissimi a sè stessi, o che avessero per lo meno de' molto lucidi intervalli; ma essi vanno farneticando sempre, e quanto fanno di ragionevole, lo fanno pressochè sognando. Non temo perciò di paragonare questo stato col *sonnambolismo*, e sono di parere, che oltre allo stupore, le continue veglie di questi ammalati, o quel loro *semi-sonnacchiare* senza ritrarne ristoro, sieno le principali cagioni di questo e di parecchj altri fenomeni. Mi fu detto, che nel delirio del mio tifo io prendessi alcune disposizioni molto ragionevoli pel tempo avvenire; ch'io me la discorressi ragionevolmente col mio medico intorno alla mia malattia, ed altre cose simili, delle quali presentemente non ho la menoma reminiscenza. In generale possono osservarsi spessissimo azioni e discorsi conseguenti negl' infermi in questo periodo, e comunemente alle proposte interrogazioni odonsi dare dagli stessi molto adeguate risposte, cosa non solita ad osservarsi in altri deliri febbrili, e massime nella vera infiammazione del cerebro.

Fra le moltiplici istorie consimili di altri ammala-

ti di tifo ch' io potrei qui ancora accennare, c' è quella di un' Ebrea della Galizia, che non saprà uscirmi dalla memoria. In sull' ottavo giorno del suo tifo ella mostrò un intenso desiderio di vedere suo figlio dimorante a dieci leghe di distanza, e fattolo venire, lo accolse con lagrime di tenerezza, e gl' impartì la benedizione materna con molta commozione. In tutto il tempo successivo egli si stette sempre a canto della madre inferma, che non prendeva nulla fuor che dalle mani del figlio. Passata la crisi (essendo io stesso presente) si maravigliò moltissimo al vederselo presente, gli chiese come avvenisse ch' ei fosse colà giunto, ed incominciò a gustare allora con vera conoscenza di causa la gioja reale di una madre gratamente sorpresa.

Per altro, quantunque in questo periodo il delirio sia molto più considerabile che ne' precedenti è però osservabile e degno dell' attenzione particolare de' psicologisti, che anco in questo stato di confusione le facoltà dell' anima le più eminenti sieno spesso meno affette di molto delle altre. Questi ammalati p. e. giudicano meglio mentre la loro memoria trovasi più debilitata.

Per ciò che spetta infine a' desiderj ossia alla direzione della volontà di questi infermi, essa dipende come in tutti i casi dallo stato e dalle disposizioni dell' anima; e le affezioni dell' animo in questa malattia concordano assolutamente più con le impressioni interne che con le esterne. In generale però l' anima è in uno stato d' *indifferenza*, e la facoltà appetente si trova colpita quasi da un' uguale inerzia a quella della potenza motrice. L' una e l' altra sono assolutamente un effetto dello stupore promosso dalla materia contagiosa e perpetuo per tutti gli stadj del tifo, o del verosimile stato di compressione del sensorio comune.

Questa indifferenza degli ammalati di tifo per tutti gli oggetti esterni è cotanto significante, che fuori che quelle cose alle quali attraggono in tutti i casi le impressioni interne involontarie, essi non bramano

mai cosa alcuna. Persin l'istinto sen giace inerte. Essi non desiderano tampoco la propria salute; poichè se vengono chiesti com' essi stieno, sono mai sempre in uno stato di apparente ben essere.

Eccettuate l'apoplesia e la frenesia reale non v' ha forse malattia, in cui gl' infermi sieno così insensibili al dolore e così veracemente indolenti, e nella quale sia più lieve il morire ed il separarsi per sempre da quanto si aveva di pregiato e di caro, come in questo tifo. L'ammalato è ne' suoi pensieri in uno stato presente sempre permanente, senza riguardo alcuno al passato od all' avvenire, senza mirare a verun rapporto dell' una cosa coll' altra (1). Egli è un troncone senza desiderj e senza volontà. Non soffre, poichè non sente, e coloro che lo guardano e lo considerano soffrono molto più di lui. Non appetisce nulla, neppure le cose più pressanti, per essere privo di desiderj. Non abborrisce nulla e neppure le cose più ributtanti, poichè quasi non le sente. È forza pressarlo per fargli prendere ciò che possa giovargli o per far ch'ei s' astenga da ciò che gli sarebbe nocivo.

La *stupefazione* dunque in vario grado è generalmente il fenomeno più particolare, più predominante e più costante di questa malattia per tutti i suoi periodi. Essa, come s' è detto, rassomiglia perfettamente all' ubbriachezza. Da essa sembrano derivare tutti gli altri morbosi accidenti che dimostrano l' affezione del sistema nervoso.

Questo stupore che si manifesta evidentissimamente con l' indifferenza dell' animo riguardo alle im-

---

(1) Allorchè nel Maggio 1806 io giaceva gravemente infermo di tifo, mi avvidi una notte, e mostrai a chi stava presso al mio letto, che sulla pelle delle mie braccia erano comparse molte petecchie; ma non per questo conobbi il mio stato, e non compresi punto, che io vedeva in me un fenomeno, che avea pochi giorni prima osservato in tanti e tanti militari presi dal tifo di contagio nello spedale di cui era medico.

pressioni esterne ed interne, come ancora la giacitura trascurata e poco meno che immobile sul dorso che conservar sogliono questi ammalati, presenta a primo sguardo agli stessi empirici una diagnosi certa del tifo, e con ciò unicamente viene esso spesso negli spedali ravvisato frammezzo a grande quantità di altri infermi. Questa esterna caratteristica, che balza agli occhi, potrebbe a ragione nomarsi (*habitus typhosus*).

Il complesso di tutti i fenomeni sin qui mentovati costituisce il quadro di questa malattia nel suo quinto periodo. Tali si mantengono gli accidenti morbosi almeno nell' *ottavo*, *nono* e *decimo giorno*; nè si osservano in questi accidenti altre remissioni che quelle che vengono dietro alle insignificanti esacerbazioni notturne.

In sul finire però del decimo giorno insorge un' esacerbazione alquanto maggiore del solito. L'esto, la febbre e lo stato nervoso, s'aumentano sensibilmente per alcune ore, ed indi dopo un blando sudore o dopo ripetute evacuazioni di ventre, e talvolta ancora dopo un frequente e copioso orinare, succede una remissione osservabile, che rendesi più sensibile nell' *undecimo giorno*, ma repressa però nel *duodecimo* e nel *decimoterzo* in forza di un nuovo vigore ripreso dalla febbre, ed un risorgimento dell' affezione nervosa.

Si danno per altro de' casi, ne' quali nel corso moderato e regolare del tifo per tutto questo periodo gli accidenti sieno molto più miti ch' io non gli abbia qui delineati. Io ho avuto a trattare alcuni ammalati che poterono starsi per quasi tutto questo tempo fuori del letto, od almeno passarsela seduti per più ore fra il giorno. Lo stupore era leggierissimo; ma erano essi tuttavolta come tanti sognatori in piena veglia, ed è ad essi pur consentaneo quanto di sopra da noi s' è detto intorno allo stato del sensorio comune. Solamente il grado dell' esto febbrile e la lesione delle funzioni vitali erano in questi individui minori di molto.

SESTO PERIODO

Stadio della crisi.

La malattia, che quasi per sette giorni del precedente periodo giunse lentamente e poco men che tacitamente ad una certa eminenza, decade ora prontamente, e senza immediato concorso di medicamenti o di suffragi dell' arte succede un cangiamento, che decide del destino dell' infermo, e che nel corso moderato e regolare del tifo, se non sopravvengono ostacoli di qualche sorta nel momento decisivo, arreca la guarigione.

Alla fine del decimo terzo giorno, si manifesta per solito una esacerbazione patentemente più forte delle antecedenti. La febbre si aumenta considerabilmente, il calore si fa più ardente, le arterie pulsano con più forza, il cervello sembra che soffra maggiormente, e succede uno stato particolare soporoso. Indi però, dopo dodici ore per solito, e in sul quartodecimo giorno della malattia, si dispone la cute, arida dapprima, alla traspirazione, e tutti i vasi esalanti della superficie del corpo sembrano aprire le loro boccucce, e liberarsi dalla spasmodia, che gli allacciava. Sen giunge allora il decisivo istante.

In alcuni comparisce nuovamente un' *emorragia dal naso*, abbondante di rado, ma che reca grande alleviamento agli accidenti cefalici.

Se non sopravvenga l' emorragia, come avviene il più d'ordinario, il naso almeno, che prima era secco, diviene umido; le nere e quasi abbrustolite croste nelle sue cavità anteriori si staccano mercè l' umidità che di bel nuovo se ne separa, e vuotasi insieme il moccio raccolto e condensato durante tutta la malattia nelle cavità anteriori e posteriori del naso, unito in masse compatte, che ritengono la grandezza e la forma di dette caverne, striato talvolta anco di qualche filamento sanguigno. Ciò avviene di raro senza qualche stimolo a' frequenti sternuti; e da

ciò può aver tratta origine l'osservazione presso il basso popolo: che lo starnuto sia spesso un indizio d'imminente guarigione.

Anco la *lingua* allora si *rammorbidisce*, si ripulisce e si fa rossa, massime verso la punta, ed indi ognora più sino alla sua base.

Molti ci sono, ch'*espettorano* facilmente ed abbondantemente talora materie *catarrose*, massime se dapprima il petto si trovasse più imbrattato ed aggravato di tenaci umori. Ma presso al maggior numero non si osservano che sputi, che partono dalle cavità posteriori del naso e dalle fauci, ove suol raccogliersi nel corso della malattia molta viscosa pituita, di cui ora si ripurgano.

Ma in tutti questi casi di detta malattia, tutta la superficie esterna cutanea viene umettata da una *traspirazione* benefica, da cui ne deriva comunemente un *sudore* universale: se anco non sia esso sempre la cagione, e però assolutamente l'indivisibile compagno d'un miglioramento generale di tutti gli accidenti morbosi. Mediante questo sudore riacquista la cute quel rapporto con l'atmosfera che le si richiede; con questo essa le dà e le toglie di nuovo ciò che diviene necessario all'integrità delle sue funzioni ed al ristabilimento della salute, e ciò ch'effettivamente restò in gran parte turbato per effetto dell'assorbito contagio.

Questo sudore, qualora sia esso veracemente critico e ristorante, suol essere universale, uniforme, vaporoso e non viscido; tuttavolta esso in più siti si raccoglie unito in grosse goccie particolarmente in sulla fronte e nella fossetta del collo. Ha un odor singolare, che non saprebbesi indicare a parole, e che non può compararsi con verun altro odore. Non si può dire che putisca, o che spanda un odore ingrato. Il sudor critico benefico comparisce durante il sonno degli ammalati.

L'*orina*, che sovente durante la malattia nel periodo nervoso fluiva con molta difficoltà, ed era pallida e trasparente, viene ora separata con facilità

è con un certo senso piacevole, torbida, più colorata, e per solito in quantità maggiore, avente il più delle volte un copioso sedimento biancastro o una nubecola grave mucosetta, che tende al fondo. Fra tutte però le evacuazioni critiche, questa è la meno meritevole di considerazione.

Fra le evacuazioni critiche, dopo il sudore, quella che in detta malattia è di maggior giovamento si è quella del *secesso*; e vanno errati coloro che credono, che queste evacuazioni sieno solamente e unicamente proprie delle febbri gastriche; poichè gl' intestini sono in una relazione strettissima con la cute, che nel tifo sostiene una parte molto importante, ed in grazia di questa fratellevole reciprocità, sudano talvolta per così dire gl' intestini invece della pelle.

Una *diarrea* però non è sempre di una necessità assoluta per effettuare una crisi salutare; bene spesso apportano gli stessi vantaggi alcune poche sedi copiose e male olenti, separate con particolare facilità.

Spesso gli stessi malati sono atti a determinare il grado di sollievo che risentono relativo a queste evacuazioni, od a giudicar di quelle che fra le altre sono per essi le più proficue, e che danno per così dire alla malattia l' ultimo colpo. Un medico da me assistito attaccato dal tifo, e che nel suo delirio s' era mostrato pusillanime all' estremo, mi annunziò in uno di questi scarichi di ventre la sua guarigione come certa, poichè in quella evacuazione gli pareva di aver sentito quasi dissiparsi tutti gli anteriori accidenti della malattia. Sin anco nello stesso tifo pestilenziale sono bene spesso queste sedi molto giovevoli. Un medico che in Costantinopoli ebbe la peste (e mi fo lecito di nomarlo, il notissimo Valli Professore in Mantova, celebre come osservatore accuratissimo) mi assicurò, che in sul settimo giorno della malattia egli contrasse una diarrea, in cui egli sentì ad ogni scarica andarsi dileguando gradatamente il senso della malattia, e risorgere quello della guarigione.

Le crisi che nascono medianti evacuazioni salutari, e nelle quali contribuiscono più che altro le forze del-

la natura, quando per lo contrario gli sforzi dell' arte v' hanno pochissima parte ed anco soltanto in modo indiretto, conservano pure i loro diritti sul tifo, benchè sovente con molta temerità ciò venne negato, particolarmente essendovi stato di debolezza. Le evacuazioni critiche, siano esse riguardate come causa o come effetto dell' alleviamento che allora si prova, nel tifo certamente esse si mostrano con un alleviamento sensibilissimo, e spesso persino istantaneo. Chi negasse queste due cose, paleserebbe di non aver mai veduto nè ammalati, nè malattie, o per lo meno di non averli mai osservati. Più manifestamente che altrove, scorgesi questo pronto e salutar cangiamento emergere senza il concorso dell' arte in molti ammalati di tifo, che ancora nel giorno precedente tenevansi per quasi perduti, e nel susseguente dopo la crisi trovansi *inopinatamente* salvati, ed in ottimo stato.

Nel tifo contagioso, quand' esso osservi un corso mite e regolare, queste decisive crisi hanno luogo comunemente nel *decimoquarto giorno*; e sono esse parimente in tal giorno capaci di produrre un pronto termine della malattia, sia poi questo con la guarigione o con la morte. In molto più rari casi, la crisi riconduce la salute in sul *diciassettesimo giorno;* ma allora essa non è mai così prontamente decisiva; nel decimoquarto già precedono sempre anticipatamente alcuni sensibili vantaggi. Avvengono altresì in allora quasi sempre circostanze tali, che debbono aver potuto turbare o ritardare una crisi decisiva nel decimoquarto giorno; poichè il tifo contagioso serba inalterabilmente nel suo corso uno spazio di tempo che comprende due settenarj.

PERIODO SETTIMO

Stadio del decremento.

Il periodo della crisi non ha che la breve durata di alcune poche ore, come quello della invasione.

L' infermo mercè il breve periodo della crisi esce fuori dal dominio della febbre, come c' era entrato durante il breve tratto dell' invasione.

Se la crisi sia decisiva, ne segue tosto dopo, e per lo più dopo dodici ore, il periodo del *decremento*. Dalla febbre però mediante la crisi alla perfetta salute non si sbalza con un salto improvviso, anzi nè tampoco alla convalescenza. La strada che vi conduce è quella di un decremento successivo, che essenzialmente diversifica dalla convalescenza, e che non rassomiglia per nulla all' opportunità precedente all' invasione; poichè nel decremento hannovi pur sempre alcuni essenziali accidenti dello *spezial* carattere della preceduta malattia febbrile, benchè ora in molto minor numero e di molto minor forza. Ma nella stessa convalescenza essi spariscono, e non rimangono che gli accidenti *generali* di un certo mal' essere. E questa convalescenza, in qualità di passaggio alla salute, diviene allora soltanto simile all' opportunità prima della febbre, come passaggio alla malattia.

Si può piuttosto supporre che sostenere, ma si può ammettere come conforme a tutte le analogie, che in questo periodo del decremento vadano succedendosi alcune piccole crisi secondarie, quantunque di poco rilievo; le quali consumino a poco a poco gli ultimi rimasugli della malattia, e riconducano infine lentamente la salute dopo più giorni; quantunque preceduta sia di già secondo tutte le apparenze una crisi decisiva ed istantanea. E si può quasi ammettere, che questo decremento lento e successivo duri ancor per lo spazio di altri sette intieri giorni.

Intanto però tosto dopo la decisiva crisi sopravviene una rapida osservabilissima remissione, e un sorprendente allontanamento di parecchj morbosi accidenti, di modo che dipende dall' atto di questa crisi il massimo miglioramento dell' infermo, la mitigazione degli accidenti più feroci e più pericolosi, non che l' intera decisione del suo destino.

Il primo a decrescere qui sensibilmente è il delirio. L' ammalato par che si ridesti come da un sonno

o da una ubbriachezza. La testa ingombra e barcollante si libera, e taluni riottengono istantaneamente la piena conoscenza delle cose. Soffre però ancora segnatamente la reminiscenza, e con molti sforzi soltanto giungono a rammentarsi del passato; notandosi spesso in allora il loro sbalordimento al dissiparsi l'illusione degli oggetti esterni.

Si cangiano pure in pari tempo le precedenti affezioni dell' anima, e la morbosa indifferenza sparisce. L'occhio e lo sguardo si fanno più vivaci e più sciolti, quando il primo era per lo innanzi sì abbattuto ed il secondo era prima così incerto. Incominciano gli oggetti esterni a rendersi interessanti, e gl' infermi prendono ora parte a quanto accade loro d' intorno. Anzi l' insensibilità dell' animo di prima si converte per solito in una sensibilità più esaltata. I sentimenti di gratitudine, di amore, di amicizia e di tutte le altre generose affezioni si risvegliano possentemente, e s' innalzano in alto grado. Le più piccole idee commoventi promovono in allora le lagrime.

Gli organi de' sensi esterni ricuperano la loro attività, come in chi si sveglia dal sonno. Le sole orecchie continuano a rimanersi alquanto imbarazzate, e vi si mantiene un incomodo ronzío.

Mentre che il sistema nervoso sen torna ora a' suoi primitivi uffizj, e che la stessa forza muscolare incomincia a divenire più libera, vanno perdendosi parimente anco gli accidenti febbrili proprj del vascolare sistema. Il polso si calma, si fa eguale e libero; benchè ora sia alquanto più debole che non lo fosse prima e nello stato di salute. La respirazione ed il calore del corpo acquistano moderazione ed uniformità. La sete sparisce totalmente, e le bevande in addietro gradite, soprattutto le subacide, divengono nauseose. L' appetito si manifesta mostrandosi qualche piccola brama. Torna a ristabilirsi anco un sonno, ch' è bensì meno gravoso del sonno febbrile, ma che non è ancora così refocillante come quello di un sano.

A' fenomeni tuttora morbosi di questo periodo ap-

partengono: un senso di lassezza e di spossatezza, che si rende più incomodo adesso che non lo fosse prima in istato di febbre durante lo stupore; l'abbattimento di tutto il corpo, e de' membri in particolare, sensazione e querela che in questo tifo è sempre un indizio dello stupore che svanisce, ed un gradito foriero della remissione della malattia; il sentirsi tosto affaticato dopo il più piccolo movimento e lo sforzo anco più leggiero; il pallore e la flacidezza de' tratti del volto che diviene un ottimo indizio che la turgescenza febbrile si diparte; capogiro e peso della testa, ed un particolar malagevole senso dalla stessa, gravoso bensì ma non doloroso, ed accresciuto con la permanente durezza dell'udito e col ronzamento nelle orecchie; la debolezza delle facoltà intellettuali; frequenti sonnolenze senza ristoro dal sonno; una lingua biancastra e non pura; un mal gusto pegli stessi cibi bramati con tutta la smania; un' irritabilità singolare, per cui il polso si accelera al più lieve irritamento; propensione al sudore ed al ritardo del ventre. Talvolta comparisce di bel nuovo un ripetuto vomito durante questo decremento; vomito però insignificante, e ch' io tengo doversi ascrivere a' capogiri, stantechè gli ammalati non per anco ben fermi cercano ora volentieri di abbandonare il letto.

Questo stato dura presso a poco per sette giorni ancora dopo la crisi. Pure di giorno in giorno vanno migliorando alcuni accidenti, e gli ammalati s'approssimano alla guarigione. Le forze si rimontano a segno, ch' essi a poco a poco possono starsi per tutto il giorno fuori del letto, anzi per solito essi detestano il letto che prima li accolse infermi e lo abbandonano con piacere. Il sonno si fa più ristorante, il gusto va migliorando e cresce l'appetito. Così vanno riacquistando giornalmente gl' infermi forze maggiori di corpo e di spirito, ed a poco a poco anco il desiderio di rimettersi alle loro prime occupazioni.

Il susurro alle orecchie è l'incomodo più ostinato, che non si dilegua che molto tardi, e che di tutti gli altri accidenti morbosi è l'ultimo a dissiparsi.

PERIODO OTTAVO

Stadio della convalescenza.

Ora finalmente segue la *convalescenza* propriamente detta, o sia il *ritorno della salute*. Imperciocchè allora soltanto guariscono gl'infermi, quando i fenomeni della preceduta malattia siano scomparsi del tutto, senza pertanto ch'essi sieno ancora pervenuti ad una perfetta salute.

Le forze non sono ancora ferme e stabilite abbastanza, il corpo è mancante di nutrizione, le carni sono flacide, la pelle appassita. L'epidermide inaridita si desquaina sotto la forma di una finissima crusca. Cadono a poco a poco i capelli, ed una nuova produzione di unghie dimostra chiaramente ciò che abbiano sofferto le prime durante la malattia, e come asciutta e secca fosse tutta la superficie esterna del corpo in grazia dell'esantema.

I piaceri sensuali e le appetenze d'ogni sorta non solo ora viemaggiormente s'aumentano, ma divengono ben anco assolutamente più intensi, di maniera tale che il soddisfarli procaccia un genere di diletto inesprimibile. L'appetito giunge a divenire voracità, e la propensione al pane è comunemente la più osservabile. Gli appetiti venerei sentono un eccitamento morboso. Quel troncone instupidito di prima, animatosi, ora par che non viva che per la sensualità, e il diletto che recano le impressioni sensuali or si fa estremo. Potrebbe quasi dirsi, che nessuno gustasse mai sensuali gioje in tutta la loro pienezza, se non ne abbia fatto il saggio all'epoca della convalescenza in questa malattia. Ma tutto questo sta ancora in un morboso rapporto con una sensibilità e una irritabilità esaltata.

Fra i fenomeni tuttora morbosi in questo periodo è ad annoverarsi l'irregolarità delle escrezioni. Particolarmente l'alvo trovasi spesso ostinatamente costipato, e soppressi i mestrui nelle donne. L'economia

animale abbisogna ora di troppo succo per rimettere la nutrizione.

Solamente dopo il perfetto ristabilimento della nutrizione e delle forze incominciano queste escrezioni a riprendere il loro libero corso, ed allora soltanto l' uomo può dirsi perfettamente guarito. A ciò però si richiede talvolta uno spazio di parecchie settimane; poichè la convalescenza dopo di questa malattia non va così rapidamente come dopo molte altre.

Tuttavolta l'uomo può dirsi spesso in allora così sano, quanto, e forse più, che non lo era prima della malattia. La sua salute è resa più stabile, e bene spesso egli è non solamente più certo di non avere a contrarre la stessa malattia, ma anco di non cadere a lungo in altre spezie di febbri.

Non mancano neppure esempj, ne' quali, dopo un superato tifo, (come in generale dopo di altre febbri) siasi felicemente e onninamente dissipato un mal cronico ostinatissimo, che anteriormente da lungo tempo predominasse nel corpo. Due esperti medici militari francesi, *D. Vaidy* e *D. Roux* videro, il primo una idropisia di petto, ed il secondo una inveterata podagra svanite totalmente dopo di un sofferto tifo. Io ho veduta una idropisia dell'ovaja di più anni scomparsa per alcuni mesi dopo di un tifo, ma che poi ricomparve. Più casi però mi sono noti di gotta e d' isterismo perfettamente guariti per mezzo di questa malattia.

SEZIONE V.

Descrizione del tifo irregolare comunicato col contagio, nelle sue anomalie.

Nel modo stesso che il vajuolo, i morbilli, la scarlattina, la febbre pestilenziale, e tutte le altre febbri contagiose di qualunque spezie, non sempre, anzi rarissimamente seguono un corso ordinato e regolare conforme all'indole propria della malattia, ma invece vanno soggette in grazia di moltissime cause a moltissime irregolarità nel loro corso, benchè la materia contagiosa per sè stessa debba sempre cagionare la malattia medesima ed il medesimo corso; così parimente dee dirsi del tifo contagioso comune. I suoi fenomeni ed il suo corso non sono sempre così regolari ed insieme così alla natura conformi, com'essi vennero descritti nella sezione precedente. Quello non fu per così dire che lo stato normale della malattia, suscettibile però di differenti variazioni. Queste io le chiamo *anomalie*, e vi comprendo tanto gli accidenti morbosi improprj del tifo, quanto il corso confuso che ne deriva. Metto in questa stessa categoria quella riunione che può qui aver luogo di caratteri e di forme secondarie di malattie, che altrimenti diconsi *complicazioni*.

Moltiplici sono le *cause*, per cui lo stesso miasma in soggetti diversi, produr debba differenti morbosi fenomeni, e perchè ne provengano le varie deviazioni dal corso suo ordinario, o le differenti anomalie. Le più osservabili e le più conosciute sono le seguenti.

Primo: la predisposizione del soggetto. A norma che il soggetto sia giovine o vecchio, sanguigno o linfatico, deboluccio o robusto, floscio o teso di fibra,

più o meno irritabile e sensibile , mal disposto in uno o più d' un de' suoi organi per differenti indisposizioni locali, attaccato già prima da varie affezioni morbose od anco da differenti effettive malattie, sottoposto diversamente a varj generi di vita, etc. etc., anco la malattia , che pur sempre è prodotta da una materia contagiosa di genio uniforme , riceve diverse modificazioni, differenti forme, e varie deviazioni da quella direzione, che d' ordinario le sogliono dare le cause morbose che di questa malattia sono proprie.

Secondo: la costituzione predominante. Da questa riceve ogni malattia, e soprattutto ciascuna malattia febbrile, quella piega, che imprime in esse la preponderanza de' differenti caratteri morbosi predominanti, come ce lo dimostrano moltissime convincenti osservazioni. Le febbri contagiose sono ben più che le sporadiche soggette a questa dominante influenza. Secondo che questa costituzione è inclinata alle febbri inflammatorie, o biliose, o intermittenti, anco il carattere proprio del tifo, massime in certi suoi periodi, ci viene strascinato, e ne resta o sopraffatto talmente, o talmente esaltato, che l' aspetto naturale di questa malattia n' è contraffatto, ed avviene che si debba ricorrere anco a rimedj tratti da altre e più energiche sorgenti. E diffatto, ciascuna epidemia dominante, derivi essa dalla stagione, dalla temperatura dell' atmosfera, o da qualunque altra causa, manifesta però sempre questa marcata superiorità come su tutte le altre malattie secondarie, così anco sul tifo contagioso. Laonde esso è per lo più semplice e mite, quando non domini verun carattere speziale di malattia epidemica predominante.

Terzo: le cooperanti influenze nocive. Tanto per parte della maniera di vivere e del regime dietetico, quanto dal lato di accidentali cooperazioni, nascono da differenti secondarie cause nocive differenti secondarj effetti, che diversificano il carattere del tifo di già sviluppato mercè la contagione, e lo modificano. Si può finalmente annoverare fra queste anco l' incompetente od anco contrapposta cura malamente applica-

ta, per cui va a smarrirsi la vera direzione delle precipue cause morbose.

Se queste cause operino separatamente, o molte di queste simultaneamente, come accade il più delle volte, insieme con la causa principale della malattia, (che nel caso nostro è la contagione) ne derivano allora tante direzioni diverse o diagonali, quante precedettero concause diverse operative con le loro moltiplici impressioni.

Ora per dare qualche descrizione delle anomalie da ciò risultanti ne' diversi periodi del tifo, ne esporrò qui in succinto almeno le più comuni, onde facilitare la diagnosi di questa malattia sotto qualunque forma essa si presenti (a).

Anomalie ne' periodi dell' opportunità e dell' invasione.

Ne' due primi periodi di questa malattia, sogliono incontrarsi nel suo corso ordinario minori anomalie. Non apparisce ancora in generale verun carattere proprio della malattia, ma i morbosi fenomeni altro non annunziano, che una imminente affezione febbrile in genere.

Particolarmente nel periodo dell' opportunità, in cui possiamo a grave stento determinare i fenomeni comuni e regolari, come anco la loro durata, si possono valutare ancora meno le anomalie.

Ma durante l' invasione non osservasi al più che un grado di maggiore intensità tanto nel brivido, quanto nell' esto febbrile. Si danno però de' casi in cui o il freddo si scosta nella sua durata alquanto dall' ordinario, e che talvolta è cotanto minimo ed insignificante, che la malattia sembra prendere im-

(a) Il dott. Wedemeier sulla conoscenza e sul modo di medicare il tifo nel suo corso regolare ed irregolare (Halberst 1814.), ha trattato più per esteso delle anomalie di questa malattia.

mediatamente origine da un forte esto febbrile senza un osservabile freddo. Io ho veduti anco de' casi ne' quali il freddo si sostenne per più giorni, o che si ripeteva fra un dato spazio di tempo, simulando in cotal guisa una febbre intermittente (1).

Anomalie nel periodo inflammatorio.

In questo periodo compariscono le anomalie più numerose e più palpabili, per cui spesso il tifo è talmente larvato, che la diagnosi se ne rende estremamente difficile. Le modificazioni che ne risultano sono pressochè innumerevoli; ma il loro carattere essenziale, e ciò che dee propriamente guidare la terapia si appoggia a' principali dati che seguono.

Primo: il carattere inflammatorio in questo periodo è molto più esaltato del solito. La febbre, che d' ordinario in questo periodo non par diversa da una inflammatoria catarrale, diviene nel suo andamento e ne' suoi morbosi fenomeni una sinoca grave.

Essa si manifesta talora soltanto con una singolare intensa attività delle forze vitali, con una smodata generale pletora, e con la solita indole infiammatoria nella parte rossa della massa del sangue, senza locali affezioni predominanti.

In alcuni casi però riscontransi diverse violenti infiammazioni locali, nelle quali vanno in certo modo

---

(1) Ho veduto io stesso più volte il tifo contagioso vestire e mantenere per varj giorni le false apparenze di una intermittente periodica, ma in veruno per quanto mi rammento vidi tal cosa più palesemente che in me stesso, avendo in me la febbre ne' primi tre giorni del male intermesso per più ore riproducendosi nel dopo pranzo con manifesti brividi.

Sebbene dunque io temessi già di aver contratta la contagione, pure m' illusi, uscii di casa nelle due prime mattine, essendo allora affatto libero dalla febbre, e presi anche un' oncia di china per consiglio di altro medico, il quale voleva sperare che il mio male fosse una intermittente, quale si mostrava in sulle prime.

a concentrarsi tutte le pene, che soffre l'infermo, e per cui vanno quasi a spegnersi i proprj morbosi fenomeni spettanti al tifo.

Nella testa compariscono spesso siffatte infiammazioni a grado, che il delirio diviene *frenesia*, o che il solito stupore si converte in *sopore apopletico*. Io ho veduti anco de' casi, in cui l'infiammazione delle *fauci*, o quella delle *parotidi* era al massimo grado.

Nel petto osservansi spessissimo le più violenti *infiammazioni de' polmoni*, con *doglie laterali*, *tosse* e *sputo sanguigno*, oppressione affannosa, con quegli altri penosi sintomi, che sogliono esser proprj di questa locale affezione.

Nel basso ventre non sono fenomeni rarissimi le *infiammazioni del fegato* o degl' *intestini*. Talvolta vi si è mostrato anco uno stato inflammatorio persin del *peritoneo*, od anco della *vescica*.

In tutti questi casi può il medico facilmente rimanere illuso e sedotto a prendere questa malattia in questo periodo per una vera febbre infiammatoria essenziale con questa o quella infiammazione parziale, e senza avere il menomo sospetto del nemico, che stassi in agguato. Molte istorie di febbri infiammatorie, che si spacciano per passate ad assumere il carattere di nervose o di putride per essere state trattate incompetentemente (cosa inevitabile del tifo, con qualunque metodo di cura esso venga trattato); e molte conghietture di una debolezza diretta o indiretta che segue dietro alle febbri infiammatorie creduta effetto del metodo eccitante usato nel curarle, traggono la loro origine da questo errore, ed in generale dalla negletta osservazione delle malattie.

Ma anco il pratico più esperimentato può in questi casi non rinvenire talvolta la vera diagnosi. Gl' indizj del tifo contagioso sono così nascosti sotto i tratti predominanti dell' infiammazione, ch' egli è difficile, se non anco impossibile, più volte il discernere la malattia primaria, massime con la scorta degli sterili insegnamenti dell' imperfetta semiotica; ed il tifo così velato, vien denominato e trattato dapprincipio col

falso nome d' infiammazione o di cerebro, o di polmoni, o di fegato, o d' intestini, o di vescica, e via così.

Il sospetto di una preceduta contagione, una precorsa opportunità morbosa più lunga ch' essa non soglia mostrarsi nelle febbri infiammatorie, lo stupor singolare o l' inebriamento del capo, il tintinnio delle orecchie, l' esantema caratteristico, qualora esso si presenti, insieme con alcuni altri indizj non facili a descriversi, e che possono solamente conoscersi mediante un' assidua abituata osservazione di cotali infermi, sono i soli segni, da' quali si possa in questo caso desumere la presenza del tifo. Una volta però, che sieno passati i primi sette giorni, i segni del tifo si rendono sempre più manifesti allo sparire del carattere inflammatorio.

Le cause di questa anomalia sono a cercarsi, come in gran parte risulta da quanto fu premesso, o nella disposizione pletorica ed inflammatoria dell' ammalato; nella particolare disposizione di alcuni suoi organi od infiammazioni locali, o nella inflammatoria costituzione dominante, od in altre cooperanti influenze atte a produrre l' infiammazione; e tra queste sono ad annoverarsi altresì il trattamento particolarmente eccitante e la stanza oltremodo calda.

Secondo: i fenomeni morbosi hanno spesso un carattere gastrico predominante. I ripetuti vomiti, le continue nausee, spezialmente l' amarezza della bocca, la sordidezza della lingua, gli spasmi dello stomaco, la ripienezza del basso ventre, i dolori intestinali, il fetore delle feci ecc. ecc.; danno spesso al tifo in questo periodo l' aspetto di una febbre gastrica, e particolarmente *biliosa*. Simili febbri tifiche sono spesso tenute in tal periodo da' medici anco più valenti per febbri biliose, ed il loro passaggio in nervose o putride viene attribuito a differenti cause; per esempio all' assorbimento della bile nelle seconde vie, alla debolezza e ad altre simili, ma non mai alla particolare tendenza ed alla proprietà invariabile di questa febbre contagiosa.

Con più accurate ricerche intorno agli essenziali caratteri del tifo, si potrebbe rinvenirli nascosti fra questi gastrici accidenti. Ma ne' casi individuati, la diagnosi è qui pure assai volte difficile. Nel settimo giorno della malattia, essa si va facendo sempre più palese, ed il carattere nervoso emerge allora sugli altri tutti.

Le cause di questa anomalia sono od uno stato troppo irritato del sistema gastrico mercè la contagione, od una spezial simpatia del ventricolo nelle gravi affezioni del capo, od uno stato d'irritazione considerevole del fegato, che sostiene una parte assai rilevante in questa malattia, o l'influenza di una epidemia biliosa predominante, o finalmente una reale complicazione gastrica, nata tanto prima della malattia, quanto durante l'opportunità, ovvero anco a malattia di già sviluppata, sia in grazia di errori dietetici, o sia col sopraccarico dello stomaco co' medicamenti o con le bibite.

Terzo: o l'esantema manca del tutto, od esso prende differenti altre forme. In generale, non v'ha carattere nelle malattie febbrili cotanto vario, nè così ad aberrazioni soggetto, quanto l'esantematico. Perciò ci vorrà molto ancora prima che vengano classificati per ordine gli esantemi febbrili secondo le loro forme. Ciò che v'ha di certo si è, che ci sono molte più varietà e più miscugli di tali esantemi, che non ce ne sieno generi effettivamente diversi. (1).

---

(1) Io spero di aver dimostrato ciò evidentemente riguardo a quella spezie di esantema, che si conosce tra noi sotto il nome di *ravaglione*, di *vajuolo volante*, di *varicella* in una Memoria, che lessi all'I. R. Accademia di scienze e lettere di Padova un anno fa, e che verrà quanto prima pubblicata negli atti della stessa Accademia.

Fu mia intenzione di provare con quello scritto, che esistono due specie di ravaglione, il *mite* cioè ed il *grave*, e che quest'ultimo venne spesso confuso col vajuolo vero a cagione che non si pose in addietro dalla maggior parte de' medici, per motivi cui procuro ivi di sviluppare, la dovu-

Ora in questo tifo avviene talvolta (cosa propria di questo periodo) che non esca fuori veruno esantema; o piuttosto ch' esso sen resti talmente nascosto infra la pelle da non poter essere scoperto che previa una diligenza attentissima. Ovvero comparisce bensì un esantema, ma sotto straniere forme come miliare o come macchie di sudore, come tubercoletti e simili, e questo stesso esantema torna a disparire entro di poche ore; non permane insino al settimo giorno, e non apporta neppure quell' alleviamento de' primi accidenti febbrili, che d' ordinario esso suole recare.

Le cause di questa anomalia nell' efflorescenza cutanea risiedono veramente per la maggior parte negli errori dietetici, nella turbata traspirazione, o in tutt' altra lesione delle funzioni cutanee, cagionata con infreddamento, con umidità ed altro; tuttavolta però le altre separazioni accresciute hanno qui un rapporto quasi maggiore, particolarmente quelle del secesso. Inoltre quando quest' organo venga turbato nelle sue funzioni, le parziali crisi che succedono alle esacerbazioni possono venirne impedite, locchè non ha luogo d' ordinario allor che la cute esercitar possa la sua benefica attività.

Quarto: il carattere nervoso si manifesta in alcuni casi troppo prematuramente, ed anco in questo periodo, al quale essenzialmente esso non compete. E ciò in differenti gradazioni, dal più lieve insino al massimo grado di debolezza vitale, in cui sopravvenir può una dissoluzione prematura dell' organismo.

Talvolta il grado del carattere nervoso in questo periodo del tifo avviene che sia minimo. Esso consiste piuttosto particolarmente nell' assenza del carattere inflammatorio. Non vi si trova cioè quella esorbitan-

ta attenzione al complesso de' sintomi, che sono proprj e caratteristici di questa malattia sia essa mite o grave; ma che si abbadò piuttosto a descrivere le varie forme del suo esantema, od a voler fissare sopra di esse erroneamente altrettante spezie di ravaglione.

za di forze vitali, solita a rinvenirsi in detto periodo, la quale si rende così proficua per lo stato venturo degli ammalati negli ultimi periodi della malattia. La lingua e la pelle si disseccano, ed i fenomeni della febbre inflammatoria vanno intieramentee a dileguarsi.

Tal' altra volta però trovasi di già in questo periodo uno stato nervoso, e persino di varie forze, distinto in differenti gradi con la tifomania precoce, co' sussulti de' tendini, con le convulsioni, cogli spasmi, con le paralisi parziali, col singulto ecc. ecc.

In questo stato di malattia possono ancora le infiammazioni locali di già esistenti assumere una natura diversa ed impropria.

Può altresì comparire d' improvviso un grado così eminente di reale spossamento e di vera debolezza delle forze vitali, che la malattia vada ad assumere il carattere non solo di *malignità*, ma quello anco di vera *pernicie*, in cui resti spenta inopinatamente la vita.

Oppure questo stato nervoso passa rapidamente anco in questo stesso periodo a prendere il *carattere proprio di una malattia putrida*; in cui sotto l' influenza di una generale debolezza ed allentamento delle parti molli, viene rapita anco a tutta la massa de' sughi la debita coerenza e tenacità, e ne nascono estravasamenti interni ed esterni per mezzo delle boccuccie semiaperte de' vasi. Insorgono quindi petecchie nere, emorragie, disposizioni alla gangrena, diarree, puzzore putredinoso, e tutti quegli altri funesti precursori di una dissoluzione imminente. La malattia in questo caso s' accosta vie maggiormente al carattere del tifo pestilenziale, e compariscono talvolta persino le tacche ed i carbonchj pestilenziali, con che ogni scintilla di vita si estingue ben tosto, senza sopravvivere neppure al rimanente periodo de' sette giorni.

Le cause che sviluppano così per tempo questo stato anomalo ed il carattere più o meno nervoso, sono; parte una mala predisposizione del soggetto

prima della febbre, parte i rimedj troppo eccitanti amministrati da bel principio; o per lo contrario smodata fiacchezza e debilitamento prodotti da incongrue e copiose cacciate di sangue, o da rimedj purganti; parte gli esaurimenti nati da evacuazioni debilitanti, come emorragie, o diarree; parte infine errori nella dieta, con l'umidità, col sudiciume, col caldo smoderato o col freddo eccessivo, e soprattutto un'aria chiusa e compressa; con alimenti non adattati, e con le affezioni afflittive dell'animo (le quali però hanno luogo assai di raro nello stato di apatia in cui sogliono trovarsi gl'infermi).

Può assolutamente contribuire moltissimo allo sviluppo prematuro dello stato nervoso il dominante carattere epidemico e la costituzione dell'aria.

Ma la più comune fra tutte queste cause debilitanti risiede nella febbre e nella stessa lesione delle forze vitali. Ciascuna forza a lungo compressa mena alla sua perdita, ed ogni falsa debolezza derivata da compressione di forza e durata lungamente va a terminare in debolezza reale; imperciocchè la forza vitale a lungo rinserrata senza potere svilupparsi con verun genere di esplosione, si consuma finalmente e si dilegua. Così avviene della forza in questa ed in ogni altra febbre, in cui la debolezza in sul principio apparente soltanto ed illusoria, incomincia dipoi a divenire vera e reale.

Questa stessa circostanza è spessissimo, anzi comunemente, la base fondamentale della malignità o dell'istantanea perdita delle forze nelle febbri, che noi per solito andiamo cercando al di fuori dell'ammalato, e in qualche nociva esterna influenza, che non esiste, e conseguentemente non può discoprirsi.

Le cause però che nelle febbri sono atte a produrre lo scorbuto acuto, od il carattere putrido, così essenzialmente diverso dal nervoso, ci sono per la massima parte (sin qui almeno) occulte ed ignote. I fenomeni di questo stato putredinoso non sono dipendenti dalla sola debolezza, e non hanno con essa quasi verun rapporto. In più casi può l'uomo percorrere

tutti i gradi della debolezza, senza perciò andare soggetto a questo stato di putredine; e per contrario in più casi di scorbuto e di palmare putredine, gli ammalati sogliono appena assoggettarsi al letto, e le forze tanto animali quanto vitali non si rinvengono sensibilmente decadute. I fenomeni di questo stato sono forse conseguenze piuttosto di un allentamento di fibra, anzichè di una vera debolezza. Tale sembra essere il caso nello scorbuto cronico; nell'acuto poi può andare unito il rilassamento con la debolezza.

Le circostanze che possono favorire questo stato putredinoso, sono perciò altre parecchie oltre a quelle che apportano la debolezza. Annovero fra queste particolarmente l'aria chiusa d'intorno agl'infermi, dentro alla quale gli attaccati dal tifo sieno come macerati per più giorni nel bagno della loro propria atmosfera non mai cambiata, pregna de' vapori della loro traspirazione e de' loro polmoni; la stessa corruzione dell'aria, quando spezialmente molti ammalati sen giacciano ammucchiati in uno spazio angusto ove non siavi ventilazione; la totale mancanza di moto, persino in senso passivo, massime qualora gl'infermi sieno male assistiti, e quindi i loro deboli corpi immobili per sè stessi vengano anche poco mossi; il difetto di sforzi interni nel massimo grado d'indolenza; la poca cura di somministrar lor bevande acide; funesti patemi durante il delirio etc.

Quinto: più spezie di anomalie possono parimente aver luogo negli accidenti diversi e proprj della malattia; e queste possono essere innumerevoli in questo periodo e in ciascun altro, come in qualunque altro genere di febbre. Tuttavolta queste anomalie ne' fenomeni distinti della malattia producono di rado una essenziale differenza nel carattere proprio di questo periodo, e non fanno piuttosto che alterarne le *forme.*

Sesto: finalmente rispetto al corso, cioè alla più breve o più lunga durata di questo periodo possono altresì accadere talvolta piccole variazioni dal solito ciclo settenario. Il carattere inflammatorio potrebbe

cioè in più casi essere non solo brevissimo, e far luogo al nervoso, come s'è detto, più per tempo; ma potrebbe per lo contrario in altri casi protraersi al di là del settimo insino al nono, od anco insino all'undecimo giorno.

Anomalie nel periodo nervoso.

Questo periodo va soggetto a tante e pari anomalie quanto il precedente. Il nervoso carattere si mostra non solo con differenti gradi d'intensità, ma altresì con modificazioni e complicazioni diverse.

Dapprima esso può partecipare ancora talvolta qualche cosa del carattere infiammatorio preceduto; ed anco le infiammazioni locali ch'esistevano nel passato periodo, in particolare quelle del petto, possono ancora durare per alcuni giorni serbando la loro propria indole.

O queste stesse infiammazioni locali protratte dal periodo antecedente, cambiano ora la loro proprietà passata, prendendo un carattere di debolezza predominante e manifestano adesso tendenza maggiore alla gangrena.

O incominciano ora a svilupparsi alcune *infiammazioni locali nervose o settiche*, che prima non c'erano, e l'*affezione di alcuni dati organi* può qui essere estremamente varia. Le *infiammazioni* del *cerebro*, de' *polmoni*, del *fegato* e degl' *intestini* sono in questo caso le più frequenti, e l'ultima, quanto essa attacca più gl'intestini crassi, tanto è più proclive, previe parecchie altre circostanze, a produrre la *disenteria tifica*, come quella del fegato a produrre l'*itterizia tifica*; la quale molte fiate sorge con celerità improvvisa, e con pari prontezza alcune volte svanisce; cosa che desta sorpresa, ma che non si saprebbe ben come spiegare; io almeno ho potuto con mia estrema maraviglia vedere un caso in cui il colore giallo-nerognolo della pelle disparve nello spazio di un giorno e mezzo, e ritornò perfettamente simile al naturale.

Gli accidenti gastrici in questo periodo non sono bene spesso che illusorj, o dimostrano talvolta realmente l'effettiva impurità delle prime vie, che vi si raccolse durante la malattia, al che può contribuire non di rado un sopraccarico di medicamenti.

Un fenomeno gastrico assai comune di queste febbri è quello parimente della comparsa de' *vermini* e massime di quelli che chiamansi *lombrici*, de' quali non può affermarsi se si formino durante il tifo, o se per avventura esistessero anco prima ne' corpi degl' infermi. Però si suol volentieri bene spesso concludere dell' esistenza di molti di questi vermi dall' essersene veduto taluno escire fuori dal corpo spontaneamente, mentre poi ne' cadaveri con l' esame il più diligente non se ne trova più la menoma traccia.

Una *diarrea* che in questo periodo del tifo incomincia spessissimo con frequenti, copiosi e putentissimi scarichi, potrebbe in certo modo essere posta nel numero de' suaccennati accidenti gastrici. Parrebbe come che lo stimolo della bile, particolarmente di una bile morbosa separata durante l' affezione epatica in detta malattia, aver dovesse grandissima parte a questo sintoma sugl' irritabili intestini; molti però ascrivono questa diarrea alla debolezza. Io sono dell' avviso altrove già palesato, che la secrezione intestinale, vicaria dell' attività della pelle attualmente inferma, esser possa la causa di questa diarrea così spesso debilitante.

Mostransi ancora durante questo periodo differenti anomalie nell' *esantema*, che a quest' epoca comunemente suol' essere di già scomparso. Entra fra queste la permanenza delle petecchie, od anco la continuazione del loro incremento, od una nuova e più tarda efflorescenza delle stesse, o di una miliare o di alcun altro de' soliti esantemi del tifo, che prima non c' era. Non di rado ancora compariscono in questo periodo le *parotidi*.

Tra la folla delle anomalie ed irregolarità che possono aver luogo in questo periodo, mettere si denno altresì un *aumento considerevole del carattere nervo-*

so e *della debolezza*, od anco lo *sviluppo del carattere putrido*, che pur non è proprio dell' ordinario andamento di questa malattia, anco nel tardo suo corso.

Fra gli *accidenti nervosi* che si presentano ne' differenti gradi d' intensità della vera debolezza vitale, (allorchè questo stato nervoso derivi unicamente dalla vitale debolezza) i più osservabili sono: la lingua secca, spesso quasi lignea e raccorciata in molto piccola massa; la siccità di tutta la pelle con calore accresciuto, che sotto la mano di chi tasta sembra aumentarsi sino all' ardore delle bragie; la propensione che vi si unisce alle diarree sommamente debilitanti; lo straordinario meteorismo co' più vivi dolori intestinali allorchè si esplora il basso ventre; un tremito universale; differenti convulsioni più o meno impetuose, e più o meno durevoli; scricchiolare insolito di denti; strane gesticolazioni come di acchiappar mosche e di raccorre de' fiocchi; un brontolamento a bassa voce nel farneticare; il singulto; spasmi di più spezie, massime ai muscoli delle mandibole ed a que' dello sfintere della vescica orinaria; paralisi particolarmente delle palpebre, della lingua e de' muscoli costrettori dell' ano ecc. ecc. Io ho avuto l' occasione di osservare talvolta in questo stadio uno spasmo singolare delle dita, ed una strana rigidezza de' muscoli nelle estremità (1), un vero trismo, l' idrofobia, e diversi altri accidenti simili a quelli della rabbia.

---

(1) Il traduttore francese riferisce in una nota aggiunta a questo luogo, che gli è avvenuto nella sua pratica di osservare un infermo di tifo dell' età di diciotto anni, il quale nel periodo nervoso offriva i più distinti fenomeni di catalessi negli arti superiori ed inferiori, le quali parti perciò prendevano quella qualunque posizione, che ad esse si dava.

Questo caso mi richiama alla memoria l' altro da me veduto in questo spedale nella epidemia del 1814, di un uomo, che trovandosi afflitto grandemente nel corso del tifo dalla cefaléa gli furono applicate le mignatte alle tempia, e che divenne cataleptico dopo che sortì molto sangue dalle

Agli *accidenti del carattere putrido* appartengono i fenomeni della panie nera della lingua, della nerezza de' denti; del fetore che viene dalla bocca, dalle feccie e quasi da tutto il corpo; del livido colorito della pelle; delle petecchie od ampie tacche pestilenziali; de' carbonchj; delle gangrene alle parti compresse e posate; delle escrezioni sanguigne di diverse spezie; della corruzione dell' orina; del color pravo delle espettorazioni; del freddo de' membri; del sudor viscido ecc. ecc.

La varia mescolanza infra di loro di questi diversi accidenti può presentare modificazioni quasi innumerevoli, e quindi da molti medici ricevettero i nomi di *tifo inflammatorio*, *bilioso*, *nervoso*, *putrido*, *disenterico*, *pituitoso* ecc. ecc. Tuttavolta l' anomalia più frequente in questo periodo risiede soltanto nel vario grado del *carattere nervoso* e ne' varj gradi del *putrido*, con la complicazione frequentissima di uno stato più o meno *inflammatorio*; non che nelle *forme* estremamente *diverse* della malattia, che possono essere cagionate particolarmente dalle affezioni locali di varj organi.

Ma il *corso* della stessa febbre, che in tali anomalie va di rado a terminare nel decimoquarto giorno, se non avvenga prima la morte, è diversamente prolungato sino al decimosettimo, sino al ventunesimo, od anco insino al ventottesimo giorno. Ho persin veduti de' casi (che furono però sempre mortali) in cui la malattia non ebbe fine che dopo il giorno trentesimoquarto, avendo conservata una marcia non interrotta.

La considerazione sulle crisi anomale ci porgerà argomento di far su di ciò ulteriori osservazioni.

ferite fatte da quegli animali, per essar, durante la notte, caduto l' apparecchio, che le copriva e chiudeva. *Vedi Rapporto citato foglio* B.

Anomalie nel periodo della crisi.

Possono accadere delle anomalie nella stessa crisi, sia rispetto all'epoca, sia in riguardo a' suoi fenomeni, od anco relativamente alle conseguenze che ne derivano.

Nel solito andamento del tifo semplice, un propizio foriero di crisi nel settimo giorno apporta qualche alleviamento mercè la disparizione degli accidenti inflammatorj. Dopo un successivo aumento del carattere nervoso, una seconda e decisiva crisi nel decimoquarto giorno reca quel decremento della malattia, che conduce alla guarigione.

Nello stato anomalo della malattia, possono esservi delle irregolarità nella stessa crisi foriera, sia ch' essa non comparisca affatto o ch' essa non apporti alleviamento di qualche rilievo, o per contrario ch' essa produca piuttosto un deterioramento. Accadono pure talvolta piccole anomalie quanto alla giornata stessa della crisi, la quale tuttavia assai di rado precede, il che spessissimo dee piuttosto attribuirsi ad un errore di conteggio.

Rispetto all'*epoca* della seconda o decisiva crisi egli è ad osservarsi, che solendo generalmente ogni decisiva crisi non accadere che in sul finire di un completo ciclo di sette giorni, perciò nel caso in cui essa non avvenga nel decimoquarto, non è ad attendersi la definitiva decisione della malattia che in sul vigesimoprimo giorno; stantechè le crisi che nascono fra il diciassettesimo e il diciottesimo giorno, sono ben di rado decisive nel tifo. Parimente il vigesimottavo ed il trentesimoquinto giorno, benchè in casi molto più rari, restano i decisivi, qualora non fosse già stato prima il tutto deciso.

Generalmente però si osserva tener questi giorni un ordine molto più esatto in quelle crisi che divengono salutari, anzichè in quelle che recano la morte. Essa può in ogni febbre accadere pressochè in

ciascun giorno, soprattutto in quelli che non hanno rapporto colle crisi. Costei sen giunge anzi irregolarmente, poichè le crisi mortifere sono comunemente o premature o tardive.

Molte sono le *cause* che possono far ritardare le salutari crisi del giorno quattordicesimo; (non essendovi quasi verun esempio di benefiche crisi anticipate nelle febbri essenziali contagiose). Le più distinte e le più osservabili, sono:

Primieramente: parecchie e considerevoli affezioni locali, ma particolarmente polmonari ed intestinali che spesso opprimono la forza vitale quasi più, e più ne impediscono la necessaria esplosione, che non lo facciano le diverse affezioni dello stesso cervello.

Secondariamente: un metodo di cura troppo debilitante, che fa strada ad una effettiva e vera debolezza, per cui divengono insufficienti i critici sforzi dell' eccitata vitalità.

In *terzo luogo*: le evacuazioni, le emorragie, le diarree debilitanti nate spontaneamente, od altri debilitanti epigenomeni.

In *quarto luogo*: un metodo curativo per l'opposto troppo eccitante, per cui ferva maggiormente l' orgasmo ne' fluidi, e s' accresca la resistenza degli stessi contra la forza vitale, l' esercizio delle forze già compresso lo divenga ancora più, ed in fine giunga a grado tale di violenza, che la forza per ultimo ne resti esausta e spenta, donde proceder dee il sommo grado di vera debolezza, che s' oppone ad ogni crisi proficua.

In *quinto luogo*: una condotta dietetica non adattata, massime rispetto all' aria, ch' esercita così patentemente la sua influenza o nociva o vantaggiosa sugli ammalati di tifo.

Particolarmente dal retto trattamento del periodo inflammatorio, e dal conveniente sostenimento in esso della vitalità, dipende intieramente il destino degl' infermi negli ultimi stadj; imperciocchè lo stato infermo delle forze non può rimettersi in sul tardi che con estrema difficoltà, qualora un pravo metodo

abbia fatto perdere ad esso di buonora tutta la necessaria sua direzione.

Ma non solamente per rispetto all'*epoca*, ma per riguardo ancora a' *fenomeni che vanno per solito congiunti con le crisi*, possono presentarsi nel tifo diverse anomalie; ciò concerne soprattutto le evacuazioni critiche.

I cangiamenti critici nell'*orina*, sono in questa malattia quelli su' quali si debba fare il più piccolo conto. Quanto una febbre si scosta più dalla natura delle inflammatorie, tanto diviene in generale meno caratteristica questa escrezione. Vedesi quindi nel tifo, nel tempo istesso della crisi, l'orina poco o nulla divergere dalla sua naturale indole, o da quella ch' essa aveva anco prima nel corso della malattia.

Fallaci ugualmente sono talvolta durante la crisi le osservabili escrezioni *alvine*. Nè la quantità, nè l'indole non bastano a far conghietturare una critica evacuazione per questa strada.

Rarissimamente, ma pure in alcuni casi, mancano i *sudori critici*. La cute degli ammalati non traspira quasi nulla, conserva la sua prima aridezza, e l'ammalato incomincia non pertanto a guarire. Lo spasmo degli orifizj della pelle sembra disciogliersi, senza che ci sia qualche separazione importante.

Spesso altresì le solite esacerbazioni critiche non precedono in modo osservabile, e quindi non ben si sa a quali fenomeni sieno qui ad attribuirsi i vantaggi che risente l'ammalato.

Le cause di questa anomalia tanto sono più occulte, quanto i fenomeni delle crisi in generale sono più inesplicabili. Queste irregolarità nelle crisi non sogliono neppure essere molto frequenti, e particolarmente nelle crisi salutari non s'incontrano che assai di rado. Potrebbe ancor essere, che un difetto d'osservazione, o una mancanza di scrupolosa attenzione fosse la cagione del non ravvisarle.

Non mi venne fatto di osservare giammai nel tifo evacuazioni critiche per vie aliene, come sarebbe un *ptialismo* critico, una critica *itterizia* e cose simili.

Ma molto meno ancora saprei formarmi l'idea di un *critico meteorismo*.

Riguardo alle *conseguenze*, che sogliono derivare dalle crisi nel tifo, qualunque crisi la quale non annunzi immediatamente la guarigione, è a tenersi per anomala. Il miasma del tifo contagioso, come quello del vajuolo, de' morbilli ed altri simili, è di natura tale da poter facilmente essere superato dalla forza della vitalità, qualora non vi si frappongano particolari ostacoli. Di modo che nell' andamento naturale della malattia, e nelle affezioni usitate e leggiere della vitalità che sogliono trovarsi con essa collegate, ne segue sempre la guarigione; ed in totale sono incomparabilmente più que' che risanano da questa malattia, che que' che ne periscono.

Ciascun esito sventurato, ciascuna crisi infelice del tifo contagioso, vada poi a terminare con l'immediata morte, e con un' altra malattia, per finir poi ancora con una morte mediata, è un' anomalia nelle conseguenze.

Le *cause* che vi contribuiscono e i modi che seguono questi esiti sfortunati, verranno presi in considerazione in una sezione a parte, ove si tratterà delle terminazioni differenti di questa malattia.

Anomalie nel periodo del decremento.

Sia che ne' periodi antecedenti non si presentassero irregolarità di veruna spezie, o sia che particolarmente nelle principali precedenti epoche di questa malattia avessero luogo differenti sregolatezze, accade sovente, che anco nel decremento s'abbia ad osservare talvolta un anomalo andamento.

Esso consiste talora in un corso non solito e in una durata più lunga, e talora in parecchj accidenti non proprj di questo periodo.

Il corso anomalo del decremento febbrile suol' essere sempre soltanto più lungo, ma non mai più breve o più accelerato del solito. Quando le forze durante i primi periodi sieno restate maggiormente debilita-

te; o quando invece di una sola decisiva crisi siano avvenute crisi leggiere e parziali a più riprese, il decremento procede allora a passo lento. Generalmente l'intervallo che corre fra la crisi e la convalescenza propriamente detta, sta in esattissimo rapporto co' precedenti periodi di questa febbre, e massime col nervoso.

Ma tanto sen va più tardigrado il decremento della febbre, quanto essa tende più a non passare direttamente alla guarigione, ma a qualche altra febbre successiva.

Gli accidenti morbosi, che durano ancora in questo anomalo decremento, sono il più spesso i seguenti: lo stupore permanente, brevi ripetuti delirj, sonno che non ristora, sordità, siccità di lingua, morbosa sete, non ridestato appetito, continuazione degli anteriori accidenti nel petto o nel basso ventre, ostinato meteorismo, lese escrezioni, polso debole ed ineguale, proseguimento di una piccola febbre, forza muscolare grandemente infievolita con un abbattimento universale considerevole.

Nuovi accidenti morbosi non sopravvengono in questo periodo, se non se quando, invece che alla salute, si faccia passaggio in altra malattia, particolarmente qualora succedano metastasi in differenti parti esteriori od anco sopra visceri interni, le quali, se anco non sieno immediatamente mortali, lo divengono almeno tuttavolta più tardamente. Si parlerà più per esteso di questi accidenti nella sezione che tratterà delle terminazioni del tifo.

Una infiammazioncella delle fauci, che in questo periodo del tifo anomalo avviene che si osservi talvolta, non dee, per opinione mia, essere messa fra le metastasi.

Si danno finalmente anco de' casi, in cui dopo un decremento di già conseguito, avvenga una ricaduta nella stessa malattia mercè una nuova contratta contagione (1). Allora si frammischiano nuovi morbosi

(1) Ho veduto alcuni pochi casi di simili recidive, ed

accidenti con quelli che ancor rimanevano della malattia antecedente, ed invece del sospirato decremento, segue un deterioramento nuovo, e la malattia riprende un nuovo incremento.

Anomalia nel periodo della convalescenza.

Chiamasi convalescenza soltanto quel periodo, in cui sieno intieramente scomparsi gli essenziali accidenti della precorsa malattia. I sintomi generali di quel mal' essere che tuttora rimane, si vanno estinguendo ogni giorno più, e si ristabilisce ognora più

---

ho sospettato che invece di nascere per *una nuova contagione* dipendessero dalla sospesa espulsione della massa contagiosa. Mi parve cioè di poter credere, che venuta meno per qualche circostanza l' attività de' vasi esalanti, mercè di cui dee uscire in un certo periodo di tempo dal corpo del malato il *virus tifico*, gl' infetti ritornassero quasi a costituirsi in uno stato analogo a quello della invasione contagiosa, per cui risorgessero un' altra volta in loro i fenomeni della superata o pressochè vinta malattia.

L' uomo, che nell' anno 1814 conduceva al cimitero i cadaveri de' tifici, recidivò per tre volte nello spazio di due mesi e mezzo nella malattia tifica, che aveva presa esercitando il suo uffizio nelle lunghe, fredde ed umide notti d' inverno. Io diceva allora fra me stesso, vedendolo a ricadere replicatamente dopo alcuni giorni di palese miglioramento, talchè sembrava prossimo alla convalescenza; costui fu così mal trattato dalle potenze nocive, che agirono sopra di lui contemporaneamente al contagio, che gli manca forse adesso l' interno vigor necessario per compiere una crisi perfetta, ed il contagio superstite in copia, rinchiuso e circolante tuttavia nel suo corpo, torna a produrre i suoi primi effetti, e sembra come aprire la scena di una nuova infezione.

Parmi, che se le recidive del tifo avvenissero per una nuova esterna contagione, esse dovrebbero essere assai più frequenti, che non sono, giacchè i convalescenti di tifo trovansi spesso fra quelle circostanze medesime, che sono le più favorevoli a cagionare l'infezione, e che la producono in effetto facilmente in coloro, che non ne furono ancora tocchi.

la permanente integrità di tutte insieme le fisiologiche funzioni.

Questa convalescenza dopo il tifo può in più modi essere difficoltata ed impedita, e quindi divenire anomala.

Parecchj convalescenti conservano ancora a lungo quella spezie di ebbrezza; passano senza sonno le notti, od anco un longo sonno non li reficia; l'appetito non cresce; lasciano il letto mal volentieri, e si sentono lassi, non possono girare attorno che sostenuti da altri; sudano a dismisura, e soffrono quindi delle costipazioni di ventre; sono fastidiosi, di cattivo umore, e in una parola sola, non fruiscono la letizia della ricuperata salute, benchè la malattia antecedente sia dissipata. Riacquistano essi altresì assai lentamente e le carni e le forze.

Avviene tutto questo non solo qualora ne' periodi antecedenti avessero luogo differenti anomalie, e spezialmente somme debolezze e lunga durata della malattia, ma ancora allora quando dopo un precedente regolar corso del tifo, insorgano nella convalescenza stessa ostacoli tali co' differenti disordini dietetici, che impediscano il più pronto incremento delle forze. Ho avuto a vedere più di un esempio, in cui dopo di un tifo regolare e superato facilmente, la convalescenza siasi resa penosissima a cagione di tristi patemi d'animo.

Avviene spesso altresì, che ostinate ulceri cagionate da' vescicatorj, o dalla pressione lunga del decubito, divengano di un grande impedimento alla pronta guarigione.

Qui per altro non s'è parlato che di quelle sole anomalie, che tendono principalmente a vieppiù aggravare la malattia del tifo. Ma si osservano ancor non di rado anomalie affatto contrapposte di questa stessa infermità; ed essa comparisce talvolta sì lieve in alcuni casi, (al che può contribuire più che altro la disposizione dell'ammalato) e con accidenti così miti, (*typhus levissimus*), che gl' infermi a mala pena guardano il letto, e che tutta la malattia in al-

tro non consiste che in quattordici giorni di leggiera stupidezza, e in alcuni insignificanti doloretti di basso ventre. Avvien lo stesso talvolta persino nel tifo pestilenziale, come ho potuto osservarlo cogli occhi propri alle frontiere della Turchia, e come mi fu confermato da altri medici che hanno avuta l'occasione di osservare la peste in Costantinopoli, in Smirne e nel Cairo (1).

Un cotal leggiero tifo viene tenuto allora da parecchj medici per una febbre catarrale o pituitosa, o tutto al più per una febbre lenta nervosa; e viene anco trattato come tale.

Appartiene parimente alle anomalie di questa malattia, che in un corso de' più miti le decisive crisi avvengano talvolta già nell'undecimo ed alcune volte persino nel nono giorno.

Che il tifo ne' fanciulli abbia le sue proprie anomalie, è cosa pressochè certa. Per lo più consistono esse in un corso molto più leggiero della malattia, di modo ch'essa rassembra soltanto ad una febbre catarrale. Molte volte però il tifo ne' fanciulli può trovarsi ascoso sotto una larva di accidenti morbosi più gravi, e particolarmente sotto quella da soporose e convulsive infiammazioni del cerebro che vengono osservate generalmente in certi tempi, conosciute sotto il nome d'idrocefalo acuto, nelle quali la colle-

(1) Il prof. Valli riferisce a questo proposito l'osservazione seguente: » Un giovine avendo qualche sintoma di » peste, come vertigine, vomito, debolezza, dolore agli arti » fu a consultare don *Pietro* prete dello spedale degli *Armeni*, uomo che a molta umanità riunisce sapere e religione purissima. Questi ritirò nella casa sua propria l'ammalato, onde osservare, quale sarebbe stata la marcia del » morbo ancora incerto. Nella notte di quel giorno medesimo il giovine ebbe sudori e orine abbondantissime, che » furono crisi della malattia. So, che alcuni altri, i quali » avevano febbre e dolori agl'inguini o alle ascelle, sono » guariti entro 24 ore, chi nel secondo e chi nel terzo giorno (L. c. p. 184).

zione dell'acqua è in tutti i casi l'effetto e non la causa della malattia (1).

(1) Si è questa quella crudele malattia de' bambini, che l'inglese Roberto Whytt fu il primo a descrivere, e di cui Odier comunicò poi una storia assai esatta alla Società reale di Medicina di Parigi, che trovasi inserita nel Volume di quella Società per l'anno 1779 alla pag. 194.

Questa memoria medesima tradotta nel nostro idioma va unita al *Trattato sulle malattie più comuni ai bambini di Giorgio Armstrong*.

SEZIONE VI.

Cagioni e modo di svilupparsi del tifo.

Teorica dello stesso.

Questo tifo, a cui ho già dato perciò il nome di *comunicato*, è sempre prodotto mercè la *contagione*, cioè con la partecipazione di quella materia, la quale, simile agli altri miasmi contagiosi, cagiona nell'uomo sano una spezie di febbre *sui generis*, e durante la febbre un nuovo sviluppo degli stessi germi morbosi.

Per farsi una esatta idea delle cause di questa malattia, per quanto almeno ciò possa essere concesso alle ristrette nostre cognizioni, si rende necessario il trattare separatamente:

Primo: delle proprietà di questa contagiosa materia:

Secondo: del modo ond'essa si comunica; e

Terzo: delle circostanze nelle quali ha luogo la contagione stessa e lo sviluppo del tifo che ne deriva.

Proprietà della materia contagiosa del tifo.

Ogni materia contagiosa ha le proprietà:

Primo: di riprodurre una materia simile, anzi *soltanto simile*, in una malattia da essa materia occasionata nell'umano organismo;

Secondo: di dilatarsi e diffondersi in *infinito* per mezzo di questo sviluppo secondario; cioè insino a tanto che ci sia una materia capace a riceverla, e dopo accolta, atta a rigenerarla di bel nuovo. Entrambe queste proprietà sono ad essa comuni con i germi degli animali e de' vegetabili; ma la seconda è più analoga a quella del fuoco; imperciocchè un

unico atomo di materia contagiosa andrebbe a diffondersi in infinito, come una scintilla di fuoco, e sarebbe capace di penetrare in *tutti i corpi* atti a riceverla, se non vi si ponesse verun limite.

La materia del tifo contagioso è dotata di amendue queste medesime proprietà.

Ogni materia contagiosa, simile a' germi, consiste:

Primo: in un *principio dinamico invisibile*, e che sfugge a' sensi, il quale, simile ad una forza ben rinserrata ha d' uopo di certe condizioni per potersi porre in attività.

Secondo: in una *materia visibile*, o che cade sotto a' sensi, la quale od è capace di organizzazione o che in origine almeno era organica, e che serve a guisa d' involucro all' accennato principio. Fra l' uno e l' altra v' ha un *reciproco rapporto inesplicabile*.

Nel miasma contagioso, questo principio attivo nascosto viene dapprima su d' un *fondo animale a ciò appropriato* posto in quell' attività, che dà non solo a' movimenti vitali di un sano organismo una viziata direzione, ma che lo mette altresì per cotal mezzo in istato di potersi riprodurre. L' involucro, e la materia che lo lega, è *il muco animale* o la linfa. Perciò il pus, la materia puriforme, la mucosità, la pituita viscosa e tenace, ed in generale ogni sorta di fluido di questa spezie possono essere le adattate sedi del principio contagioso. Per contrario, la parte rossa del sangue, l' orina, le materie fecali e simili, non sembrano molto proprie a contenerlo, o per lo meno a poterlo fissare.

L' analogia, e l' esperienza intorno al modo più comprovato della contagione del tifo, permettono che si possa tener quasi per certo, che anco la materia contagiosa del tifo aver debba in comune le accennate generali proprietà colle altre malattie contagiose.

Tuttavolta però il miasma tifico ha ancor esso le sue proprietà speziali e particolari, come hanno le loro proprie tutti gli altri.

Primo: La nuova materia tifica, come avviene in ogni

altra febbre contagiosa così pure nel tifo, non si sviluppa veramente in ciascun periodo ed in ogni età della febbre, ma molto verisimilmente all' *apparire* soltanto ed al *perdurare dell' esantema*; nel tifo però, questi esantemi non mostrandosi che a macchie ed a tacche, il *miasma non è così visibilmente* inviluppato in un muco animale, come lo è in altre malattie contagiose; quantunque per altro anco in questa febbre, il moccio del naso e la pituita delle fauci, come pure in generale le secrezioni cutanee, sembrino essere i veicoli appropriati alla trasmisione della contagione.

Secondo: La permanente siccità della pelle nel periodo nervoso di questa malattia, che è il più proprio di tutti a favorire la contagione, fa conghietturare, e e lo confermano le più accurate osservazioni, che la tifica contagione non sempre unicamente avvenga mediante la mucosità animale, e quindi *non sempre unicamente mercè il contatto* mediato od immediato della materia contagiosa involta nel muco; ma che questa possa accadere altresì col solo avvicinamento agli ammalati entrando nella loro atmosfera, ove gettasi il miasma ad una certa distanza. Dal che è da dedursi, che la materia tifica contagiosa o possa volatilizzarsi in forma di gas, o possa essere involta in altre volatili sostanze gasose.

E qui cade in acconcio l' osservare che le differenti materie contagiose posseggono *una volatilità e diffusibilità di varia tempra*, o per meglio dire, ch' esse mostrano una efficacia assai fra loro diversa nel poter diffondere il miasma a varie distanze. Siccome dunque il virus sifilitico per esempio, quello della rabbia canina, della vaccina ed altri non hanno volatilità di sorte alcuna, e non hanno veruna efficacia da lungi, così invece il *tifico veleno*, come quello della *scarlattina*, palesa moltissima attività *ad una certa distanza*; per lo meno entro a' limiti dell' *atmosfera animale*.

Terzo: Il *miasma tifico*, prodotta ch' esso abbia la febbre, *toglie* quasi sempre *la suscettibilità per qualche tempo* a questa stessa malattia, ma assai di rado

la distrugge per tutta la vita come fanno il vajuolo, i morbilli ed altri. Tuttavolta con queste ultime materie contagiose esso ha qualche analogia; quando per contrario, esso è di un'indole contrapposta affatto al miasma venereo, il quale, intruso che sia nel corpo umano, non fa che favorire ognora più una consimile contagione (1).

Quarto: Il *miasma tifico* par che possegga *una maniera d'oprare analoga a quella de' veleni narcotici*; pure la *sua azione* è molto *più permanente*. Gli accidenti essenziali e inevitabili della malattia, dipendenti dall'azione del miasma, non possono essere spiegati partendo dalle proprietà chimiche della materia contagiosa; e ciò tanto meno, quanto che

---

(1) V'ha invece chi asserisce tutto il contrario, come può leggersi anche presso qualche nostro recente dottissimo Autore (*Rubini Riflessioni sulle febbri chiamate gialle, e sui contagj in genere*. Parma 1805 pag. 146). » Quanto in » fine al miasma venereo è da osservarsi, che gli effetti di » esso morbosi, che si veggono ritornare più e più volte » sono i sintomi locali, come la medorrea, le ulceri, i bu» boni ecc., ma non già l'infezion generale, del cui ritor» no almeno non vi sono osservazioni ben accertate. Nel » che il miasma venereo combina col vajuoloso, col vaccino » e con altri, che producono bensì più d'una volta pustula » od altri fenomeni d'irritazione locale, ma non infettan » però l'universale. Taccio ciò, che potrebbe qui addursi » delle osservazioni di Hunter, di Marc ed altri, i quali as» seriscono, che i veterani nella scuola sifilitica restano mol» to più di raro infetti, che quelli, i quali sono per anco » novizzi ».

Crede quindi codesto illustre medico di poter applicare anche al *virus sifilitico* il carattere di non *attaccare che una sol volta la stessa persona*, carattere, che viene da lui giudicato comune a tutti i miasmi contagiosi.

Ho voluto far qui palesi queste opposte opinioni di due rispettabili clinici, affinchè risulti sempre più evidentemente il bisogno, in cui siamo di studiare ancor molto i fatti relativi alla storia dei contagj, prima di dedur conseguenze, che servir possano di base sicura ad una generale dottrina circa questo astruso argomento.

anco le stesse sostanze narcotiche, che pur si assoggettano all' analisi chimica, sono inesplicabili per ciò che spetta al loro modo di oprare, ed il principio narcotico non saprebbe chimicamente venir dimostrato.

In generale, v' ha sì poco di soddisfacente a dirsi su ciò che esiste di speziale e di proprio in questa contagiosa materia del tifo, quanto poco da noi si conoscono tutte le altre materie contagiose, e le proprietà particolari de' differenti germi.

Merita di esser notato che il miasma tifico sia esiziale ai cimici.

Modo di comunicarsi.

La comunicazione della materia contagiosa nel tifo si fa *immediatamente* o *mediatamente*.

Una *contagione immediata* (*contagium vivum*) è quella in cui il sano la riceve dall' ammalato coll' immediatamente toccarlo, passando per così dire da mano a mano.

Questa maniera però di comunicazione è molto *più rara*, che quella che succede per mezzo di qualche mediato contatto. Vi si richiedono in oltre più tocchi ripetuti, e non solamente in questo tifo comune, ma ben anco nello stesso tifo pestilenziale. Non tutte le scintille appiccano fuoco; e colà soltanto ove siavi esca di facile accensione, cioè laddove ci sia la maggiore suscettibilità, la contagione si fa dopo uno o più contatti.

Per altro non è neppur sempre necessario il contatto per contrarre questa contagione immediata; ma a ciò basta spesso il soffermarsi a lungo nell' atmosfera di chi n' è attaccato. Quell' atmosfera che circonda ogni uomo che vive, ed ogni animale di sangue fervido, è presso gli ammalati di tifo in complesso e per il suo calore molto più considerevole, e quindi generalmente anco più zeppa di effluvj nocivi.

La *contagione mediata* (*contagium mortuum*) non si fa che mediante il tocco di tali corpi, che prima

fossero in immediato contatto e in comunicazione con l'ammalato di tifo, ed accolto che abbiano il miasma, sieno poi atti e proprj a diffonderlo di nuovo più da lungi.

Ci sono veramente de' corpi inanimati contaminati per toccamenti contagiosi, i quali, ancorchè ricevano di questo contagioso veleno, non sono però in istato di tramandarlo più oltre; ma o lo consumano, o lo annientano, o stranamente lo decompongono, in modo almeno che non si dilata maggiormente. Questi corpi sono *conduttori negativi* della materia contagiosa. Tali sembrano per lo più essere i metalli, i vetri, le terraglie ecc.

Altri corpi per lo contrario, e particolarmente quelli a' quali il muco animale sembra volentieri ed ostinatamente attaccarsi, hanno la proprietà di comunicare facilissimamente la materia contagiosa di cui sono inzuppati all'uomo sano, che vi sia però disposto. Questi corpi sono i *conduttori positivi* della materia contagiosa. Di questo genere sono non solo la maggior parte delle sostanze animali, principalmente le pelli, il pelo, le piume e via così, ma molte parti altresì di piante tenere e filamentose, il cotone, il canape, il lino, e tutte le robe che ne sono tessute, non che il fieno, la paglia, il musco e cose simili.

Per cotal modo può accadere in molte maniere una mediata contagione, come avviene nel tifo pestilenziale, ma essa si fa il più comunemente col panno de' vestiti, co' drappi di lana, con le pellicce, con le biancherie non ben lavate, con le lenzuola, e persino col letto di paglia su cui fosse prima coricato un attaccato dal tifo. Ciò vien confermato fuor di ogni dubbio dalla osservabilissima storia, con la quale il cavaliere *Pringle* dimostra con tanta evidenza la contagione della febbre nosocomiale e castrense. S'era dato a' soldati infermi un gran numero di vecchie tende perchè loro servissero di letti. Esse vennero mandate dopo qualche tempo ad un operajo di Gand per accomodarle, il quale di ventitre fiamminghi impiegati in quel lavoro, ne perdette diciassette da questa ma-

lattia, quantunque non avessero avuta veruna comunicazione cogli ammalati oltre a questa.

Tale contagione mediata è molto più frequente, ed in generale molto più propria alla diffusione della materia morbifica, che non lo sia lo stesso immediato contatto. Anzi egli è molto verisimile ch' essa possa spesso aver luogo, come suol dirsi, anco di seconda e di terza mano.

Della stessa contagione.

L' immediata contagione si fa, previe le condizioni a ciò richieste, nell' atto stesso del contatto, o dell' avvicinamento all' ammalato. La mediata si fa soltanto mercè un terzo corpo intermediario, che comunica il miasma ad una persona sana.

Ma questo miasma contagioso, che non viene immediatamente tramandato dal corpo infermo al corpo sano, sen resta spesso a lungo inoperoso nel terzo inanimato corpo a cui s' attacca; e simile agli altri germi, ha d' uopo per diffondersi che la sua forza rinchiusa quasi in un guscio, venga messa in moto sotto certe condizioni e previo il contatto o l' avvicinamento; pel contrario poi questa forza o presto o tardi totalmente si estingue.

Circa la materia pestilenziale, l' esperienza insegna, ch' essa possa conservare molto a lungo, e per quanto vien detto, sin per più anni la sua forza contagiosa, semprechè essa si trovi aderente a conduttori a ciò appropriati. Si può dire lo stesso presso a poco anco del miasma vajuoloso e del vaccino, e lo stesso affermo pure di quello della scarlattina. Un vestito nero ch' io m' aveva indosso nel visitare in Vienna un individuo attaccato dalla scarlattina, dopo un anno e mezzo ch' io mi stetti senza mai portarlo, mettendomelo poi in un viaggio che feci da Vienna in Podolia, mi comunicò appena giunto in quella provincia la scarlattina, che prima poteva dirsi quasi ignota colà, e che incominciò allora ivi a diffondersi dalla contagione del mio proprio corpo.

Non si potrebbe asserire con sicurezza quanto a lungo il tifico veleno saprebbe ritenere la sua attività contagiosa prima di perderla. Dietro alcune esperienze su di ciò fatte, oserei sostenere che questo contagioso veleno conservi difficilmente la sua attività al di là di tre mesi, e che quindi una tifica epidemia cessata e spenta per tre mesi consecutivi, non possa risorgere facilmente dopo di questo intervallo, qualora una nuova materia contagiosa non sia venuta per avventura di fresco a riprodurla.

Ma che questa materia tifico-contagiosa, come sembra che alcuni medici lo sostengano, in una lunga ed ampia diffusione sopra moltissimi individui s'infievolisca ognora più e divenga inerte, questo è quello che le mie proprie esperienze non seppero mai comprovarmi.

Del resto, sono del tutto ignote le circostanze atte ad effettuare lo snervamento di questo e d'altri miasmi contagiosi. Sarebbe mai per avventura questo l'effetto della sua maggiore o minore volatilità? o della sua decomposizione più o men facile? ovvero ne risiede la causa nell'involucro della materia, più o men soggetto a consumarsi? Di tutto questo noi sappiam sì poco, quanto delle cagioni della lunga o breve durata di vita d'un germe nella semente di una pianta o in un uovo animale.

Ma perchè questa materia contagiosa di forza non per anco spenta cagionar debba una contagione mediata, si rendono necessarie a questo effetto oltre alla sua esistenza ed alla sua attività sufficiente, (come nella contagione immediata) altre *condizioni* ancora; e sono:

Prima: il calore;

Seconda: l'introduzione della materia in un corpo sano;

Terza: la necessaria suscettibilità del corpo che dee restarne contaminato.

Qualora manchi una di queste condizioni, la contagione non può avverarsi.

1.° *Influenza del calore.*

Il *calore* richiedesi indispensabilmente in ogni contagione. Esso soltanto la favorisce; quando il freddo, per lo contrario, le si oppone.

Il calore ch' esercita una parte cotanto attiva nello sviluppo di tutti i germi vegetabili ed animali, la esercita parimente nello sviluppo e nella dannosissima propagazione della materia contagiosa.

Il calorico in generale avviva questa materia, ed esige da essa una cooperazione scambievole, la induce al moto, ed a spandersi su d' altri corpi atti a riceverla, disunisce le parti integranti del suo involucro, ne disimpegna il *principio* e lo rende attivo, e si fa guida in cotal guisa de' suoi effetti, che sotto la sua scorta soltanto giungono ad estendersi all' infinito; almen tanto, quanta si trova suscettibilità ne' corpi che ne restano tocchi.

Per mezzo del calore dunque prende origine la particolare attività della materia contagiosa; mercè il calore mette questo germe radice nel corpo umano; mediante il calore la contagione invade tutte le parti de' corpi che ne sono di già pregni, ed in virtù dello stesso calore la contagione medesima sviluppa una materia simile dotata della stessa proprietà di diffondersi, o creandola, o mantenendo la prima in una espansibilità ed in una attività permanente.

Perciò ne' climi fervidi, alla calda stagione, e in ciascun altro aumentato calore dell' atmosfera che circonda gli ammalati contagiosi, l' impetuosità delle febbri contagiose viene accresciuta. Perciò in circostanze analoghe la contagione si spande e più prontamente e con maggiore impeto. Quindi que' corpi che sono conduttori negativi del calorico, e che all' aderente materia contagiosa non sottraggono la materia calorica, sono i più proprj a diffondere la contagione, com' è per modo di esempio la lana. Perciò ancora per l' opposto tutti que' corpi che sono i più forti conduttori del calore, e che estraggono più volentieri il calorico dall' aderente materia contagiosa,

non sono conduttori o propagatori della contagione, come per esempio sono i metalli.

Il *freddo* per contrario, o almeno l'assenza di un calore sufficiente, non può mettere in veruna attività i miasmi contagiosi, nè secondare i loro effetti. Sono essi assopiti e come in riposo nel freddo, mancando essi di conduttore e di guida. In un estremo grado di freddo, o deficienza somma di materia calorica, molti germi contagiosi rimangono intieramente distrutti, gelandosi ancor essi come quelli di alcune piante e di alcuni animali. La materia tifica trovasi nello stesso caso; il freddo almeno ne circoscrive l'azione entro a stretti limiti, ed essa non vi gode allora la sua espansibilità, nè la facoltà di propagarsi.

Il freddo perciò è il profilatico più sicuro delle contagioni d'ogni spezie. In un grado sommo, è desso il vero e l'unico mezzo distruttore sin qui conosciuto di tutti i miasmi contagiosi; sia ch'esso ne annienti la materia intieramente, o sia che ne reprima l'attività insino a tanto che il caldo sen torni. Questa verità è così sacra, che si possono prevenire con questo semplicissimo mezzo tutte le malattie contagiose nel modo il più indubitato, qualora vi si metta la necessaria attenzione.

Perciò pure ne' climi freddi e nella rigida stagione la propagazione delle contagioni così sensibilmente viene repressa, e spesso giunge persino a cessare del tutto, a meno che non vi si opponga un caldo artifiziale talvolta indispensabile nella vita sociale (1).

Non si può per altro determinare il grado di caldo, che valga a poter mettere in attività questo o quel miasma contagioso. Sembra però, che il grado solito di calor animale, particolarmente qualora sia permanente ed uniforme, esser possa sufficiente a mettere in moto cotai germi contagiosi, come lo è in generale per favorire lo sviluppo de' germi animali. Un vivissimo grado di calore può per l'opposto rat-

(1) Ci accadrà in altro luogo di fare su di questo importante oggetto qualche riflessione.

tenerne lo sviluppo, ugualmente come un sommo grado di freddo è capace di estinguerlo; come il *D. Campbell* ed alcuni altri medici sostengono, che lo stesso calore atmosferico sotto la zona sia in istato di produrre questo effetto.

Della materia tifica almeno c' insegna l' esperienza, che comunicata mediatamente mercè un discreto grado di uniforme calore, essa acquisti per lo più la sua maggiore espansibilità ed attività; di maniera che per esempio il portar vestiti che sieno impregnati di questa materia contagiosa, lo starsi coricato sopra cotali materassi, o su strami che ne sieno imbevuti, bastano col calore uniforme di più ore di un sano, massime dormiente, per effettuare la contagione.

Nella contagione immediata che passa per così dire da mano a mano, il *calore che s' evapora dall' ammalato* fa del pari l' uffizio di conduttore, come anco di vivificatore e di estensore della sua attività; massime se la reazione del sano sia fiacca per rispingere da sè quegli effluvj. Laonde l' *uomo freddo* è in generale molto più esposto al pericolo di una contagione, di quello che un altro che per qualsivoglia cagione siasi riscaldato. Il primo è sempre pronto a ricevere e ad assorbire; il secondo lo è più a dare ed a tramandare.

Per la stessa ragione non accade che rarissimamente la contagione per mezzo di freddi cadaveri, quando non concorrano altre circostanze per favorirne lo sviluppo.

L' esperienza finalmente ci addottrina (e su basi veramente che non sono esplicabili dietro i suaccennati principj) che la siccità dell' atmosfera sia sfavorevole alla propagazione di questo miasma, e che l' *umidità* per contrario le sia favorevolissima; e che per cause ignote del pari la tifica contagione s' apprenda più rapidamente nel bujo di quello che alla chiara luce.

2.° *Introduzione della materia.*

La materia contagiosa porta mediante il calore la stessa contagione nel corpo sano, che a ciò sia dispo-

sto, o vi produce una tale alterazione di salute, per cui fra molti determinati accidenti morbosi, tornasi a conformare una nuova materia simile, o piuttosto, come s'è detto già, la prima viene mantenuta in una espansione ed attività permanente, moltiplicando sè medesima in un modo inesplicabile.

A ciò però si richiede l'effettiva introduzione della materia contagiosa, e ch'essa prenda radice nel corpo umano o nel fondo animale. Di qui procedono alcune considerazioni ancora sul modo di ricevimento di detta materia, e sulle disposizioni indispensabilmente richieste nel corpo sano per poterla ricevere.

Le opinioni intorno al modo onde venga accolta la materia contagiosa ne' corpi sani, furono sempremai disparatissime. L'assurda ipotesi, che questo veleno giungesse al ventricolo impastato con la saliva, e che da colà esso esercitasse i suoi effetti pravi, tornò, com'essa il meritava, nel suo nulla; contraddetta da una verità incontrastabile, che molti veleni contagiosi con ripetute prove sieno stati da uomini sani ingojati, senza ritrarne verun nocumento. La conghiettura dell'inspirazione di parecchj miasmi ne' polmoni non è per vero dire del tutto infondata; ma non può essere applicabile propriamente che a quelle sole malattie contagiose, le quali procedano da miasmi volatili.

Di comune consenso, e bene a ragione, oggidì si fa ritorno alla generale opinione antica, che il solo universale involucro cutaneo sia propriamente l'organo della contagione, come chiarissimamente lo afferma l'analogia delle contagioni locali. Le artifiziali anch'esse per la massima parte lo hanno pienamente dimostrato.

Ma i differenti miasmi contagiosi producono su di questo stesso organo cutaneo effetti affatto diversi.

Alcuni di questi non vi fanno breccia se non vi sia fatta soluzione di continuità, e se le boccucce de' vasi maggiori non vengano messe allo scoperto. Così opra verisimilmente il veleno della rabbia, così evidentemente quello del carcinoma, e quello delle al-

ceri fagedeniche. Opra del pari indubitabilmente così la vaccina, che senza la separazione o il denudamento de' vasi cutanei, od almeno senza che ne venga sollevata la cuticola, avviene di raro ch'essa s' apprenda (1). (Come poi siasi perciò preteso di escludere la vaccina dalla famiglia delle malattie contagiose, non è facile il comprenderlo).

Alcuni altri all' incontro non hanno veramente assoluto bisogno di verun denudamento o di alcuna separazione della cute per produrre i loro dannosi effetti, ma li comunicano soltanto per quelle parti che sono coperte da un' epidermide più rara, e dove la cute sia sensibilissima. Così si comunicano per esempio la gonorrea e la sifilide.

Altre materie contagiose finalmente sembrano potere insinuarsi su di ciascuna parte della pelle, non avuto riguardo alcuno nè al suo denudamento, nè alla sua maggiore finezza. Sogliono produrre tali effetti quasi tutte quelle materie che appartengono alle febbri contagiose esantematiche. Tuttavolta queste contagioni par che si facciano tanto più sicuramente, e più sollecitamente quanti ci sieno più punti di contatto. Questo fuoco cioè si attacca all' intorno con tanta maggior certezza quando sia acceso in pari tempo da più lati.

(1) Siccome la vaccina in questo va del pari colla idrofobia, il di cui *virus* non dà questa terribile malattia se non è introdotto sotto l' epidermide, così il profess. Rubini nella citata sua opera alla pag. 156 fece su di ciò la seguente riflessione: »L' epidermide specifica in cadauna specie di ani» mali è forse l' adattato riparo posto dalla natura, onde l' in» fezioni non si propaghino da una specie all' altra».

A questa proprietà particolare del miasma idrofobico, e del vaccino si accosta anche il sifilitico, il quale, come dopo avverte lo stesso A., non suole generalmente agire se non è portato sopra parti coperte da epidermide finissima, o dove pure essa manchi del tutto per qualche escoriazione o ferita. Ma oseremo noi per questo di seguire l' opinione di coloro, i quali credettero di poter asserire che *il virus sifilitico non appartiene in origine alla specie umana*?

Non si può stabilire insino a qual punto *i peli*, (che pur certamente devono essere stati dalla natura destinati a fungere grandi funzioni nella fisiologia della cute) contribuiscano alla trasmissione del miasma contagioso, ed alla stessa contagione; ma egli è molto verisimile ch' essi vi contribuiscano in modo o positivo o negativo. Ci è noto che la contagione venerea non si attacca quasi che a quelle sole parti, che sono sprovedute di pelo. Per lo contrario l'erpetica non si fa strada che sulle parti pelose. Lo stesso è della scabbia. Nelle malattie di tifo, ed in generale nelle febbri esantematiche contagiose, par veramente che le poche parti poco considerevoli che mancano di pelo, sieno troppo picciol cosa, per poter supporre che solo per loro mezzo una contagione così frequente e così generale possa aver luogo; e sarebbe a presumersi, che quantunque i peli non sieno i conduttori opportuni della materia calorica, ciò non pertanto la contagione ordinaria delle febbri si faccia per lo più per mezzo delle parti pelose, o che da esse principalmente venga assorbito il miasma. Egli è non di meno ad osservarsi, che la membrana pituitaria delle narici e delle fauci sia massimamente appropriata all' accoglimento di una materia contagiosa volatile, e che questi stessi organi possono nella contagione del tifo esercitare una importantissima parte; cosa che può conghietturarsi altresì intorno al modo di nascere la contagione ne' bruti, massime negli animali bovini, e nella peste che di loro è propria.

Ora, che la comunicazione del miasma si faccia in questo od in qualunque altro si voglia modo pel sistema cutaneo, o che comunicato alla membrana mucosa e da essa ricevuto, venga anco intruso nel corpo per esservisi trovate le disposizioni più favorevoli mercè un' attrazione elettiva, e vi metta radici; rimane però sempre da sapersi quali ulteriori alterazioni indur possa questo introdotto miasma, tanto in questo organico inviluppo cutaneo, quanto ancora nelle restanti parti del corpo, ed in tutto insieme il sistema vitale; od in quale lesione delle funzioni della vita consistano

tanto i primitivi quanto i secondarj cangiamenti dell'avvenuta contagione.

Se l'esplicazione de' fenomeni fisiologici dell'organo cutaneo è vacillante od anco piuttosto del tutto insufficiente, meno comprensibili ancora e più inesplicabili ne sono i patologici, massime nello stato prodotto da una materia invisibile. Non v'ha ancora speranza alcuna di avere una teorica pura della contagione, sinchè i fisiologhi di oggidì, con una baldanza atta a destar compassione, non ci vorranno spiegare le funzioni dell'organismo che con parole tronfie e inintelligibili. Essi non sono ancor giunti a rendere ragione soddisfacente e precisa al patologo ed al pratico delle funzioni di qualche organo particolare, e neppure del superficiale cutaneo, che più degli altri è sottoposto a' sensi. Anzi dee forse al rovescio contribuire lo stato morboso a spandere degli schiarimenti sullo stato sano, e sarà forza il ricorrere a quello da chi vorrà anche su di ciò diffondere qualche favorevole lume (1).

(1) Per rendere vieppiù sensibile la verità e l'importanza di questa massima, la di cui giudiziosa applicazione a' metodi da adottarsi per l'insegnamento medico recherebbe certamente sommo profitto a tutte le parti della scienza nostra, io trovo quì opportuno di riferire ciò, ch'è stato detto anche tra noi da un rinomato Professore parlando dalla Cattedra sul Metodo di studiare la medicina. » Ora i fatti più » luminosi e fondamentali dell' economia della vita non si » troveranno già nell' osservazione dell' uniforme e tranquillo » esercizio dei fenomeni dello stato sano, ove tutt' al più » tra quelli da paragonarsi per istituire qualche induzione » non v'hanno che differenze quasi impercettibili; ma si tro- » veranno bensì ne' diversi stati morbosi, nell' operazione » forte degli agenti, che li producono, o di quelli, che li » estinguono » (*Rasori sul metodo degli studj medici*, *Prolusione*. Milano 1809 pag. 43.

Affinchè poi ognuno possa convincersi, che nel citato passo non si fece che commentare, diciamolo a onore del vero, quanto già da gran tempo fu scritto nel libro *De Prisca Medicina* attribuito ad Ippocrate, aggiugneremo qui

In due diversi modi possono in generale considerarsi gli effetti delle impressioni sopra la cute, e conseguentemente pure gli effetti morbosi cagionativi dalla materia contagiosa.

Primo: Queste impressioni, e soprattutto le locali si dilatano per la pelle secondo la sua lunghezza e la sua larghezza superficiale, e giungono così bene spesso sino alle regioni più rimote.

Secondo: Esse si propagano e per di dentro ed in profondità; dapprima cioè a quegl' interni organi che sono in qualche fisiologica connessione col generale sistema cutaneo, e dappoi per via di questi, con effetti comunemente secondarj, possono portarsi su tutti gli altri sistemi dell' umano organismo.

La superficiale espansibilità delle affezioni morbose della pelle viene confermata abbastanza col successivo scorrere e dilatarsi di alcuni mali cutanei alle parti vicine, e con salti inaspettati sin anco alle più lontane di questo universale involucro: servano in ciò di esempio le risipole, le impetigini etc.; e come lo attestano molte altre osservazioni; imperciocchè anco parecchj locali irritamenti della cute, (e prendendone uno de' più comuni, addurrò qui in esempio il solo stimolo cagionato dal calore) scorrono effettivamente in un modo osservabilissimo per tutta quanta la superficie.

---

pure alcune parole di questo Libro, che manifestamente spiegano l' opinione dell' antichissimo suo Autore, sul miglior modo di studiare il corpo umano per scuoprirne le leggi e spiegarne utilmente i fenomeni: *At vero Medici quidam et sophistae fieri non posse dicunt, ut quis artem medicam cognoscat, nisi idem noverit quid sit homo, et quaenam ejus prima generatio et compositio. Equidem quae ab his de natura vel dicta vel scripta sunt, non tam ad artem medicam quam ad pictoriam spectare existimo. At manifestam naturae cognitionem non aliunde quam ex arte medica haberi censeo, quam is facile percipiet, qui universam artem medicam probe complexus fuerit* ». (Hipp. Op. Om. Ed. Foesii Sect. I. *De Prisca Medicina* pag. 16.).

Si può da ciò altresì presumere, che lo stesso stimolo contagioso possa in più o meno spazio di tempo apprendersi a tutta la pelle in generale, e che la sua prima e forse principale efficacia si eserciti dal punto del contatto a tutta quanta la superficie per ogni verso, come da un punto centrico si portano i raggi verso una periferia.

Il modo però onde vengono da ciò cagionati i sopravvegnenti cangiamenti morbosi, ci è tuttora sconosciuto. Pare soltanto, che venga sopratutto alterato quel necessario rapporto che dee trovarsi fra l'atmosfera e la cute, e per consequenza resti grandemente turbato l'equilibrio necessario fra le altre permanenti fisiologiche funzioni. Se mai avesse un dì ad essere dimostrato, essere forse questa corteccia universale cutanea l'organo producente del calore animale, e che i polmoni, mediante la respirazione, sieno gli organi del rinfrescamento, allora le alterazioni della cute cagionate dallo stimolo contagioso od almeno la febbre che ne risulta, potrebbero ottenere qualche più chiara spiegazione.

La *dilatazione al di dentro* ed in profondità delle impressioni cutanee prodotte dalla morbifica contagione, succede per certo mediante quegli organi che vi son posti vicini, e che stanno in relazione strettissima con quello della cute. Vorrei credere esser fuor di ogni dubbio, che questi organi aventi una relazione sì vicina, sieno i vasi e le glandole linfatiche ed indi i nervi.

Quali alterazioni poi positivamente morbose da ciò derivino durante l'azione della contagione, è tuttora ignoto. Ignorasi altresì ciò che possa venir qui aggiunto o tolto alle parti organiche, o quali lesioni ne soffrano le forze organiche. Per comprendere il primo sviluppo della contagione, non fa qui di mestieri il ricorrere a verun immaginario assorbimento di materia, a niuno fermento settico; imperciocchè questo sviluppo può anco aver luogo, se il primo organo superficiale, che fu in contatto con la materia contagiosa, morbosamente affetto, accresca o diminuisca la

traspirazione o l'assorbimento; e quindi le funzioni, che mediatamente od immediatamente ne dipendono, turbate vengano ognora più in un modo secondario, sinchè finalmente tutti gli altri sistemi ne rimangano successivamente affetti. Può altresì la materia contagiosa propagarsi pel corpo come il calore o come l'elettricità senza tenersi alla direzione de' vasi o de' loro liquidi, e senza avere a seguirli ne' loro varj calibri. Senza pure di ciò, v' ha un' assai ben fondata apparenza, che la febbre in generale, e particolarmente il tifo, abbiano in gran parte per base un disequilibrio qualunque dell' elettricità animale.

Ma tutto questo e parecchie altre cose ancora non denno riguardarsi sin qui che come una mera conghiettura, il correre dietro alla quale condurrebbe qualche smanioso investigatore d' ipotesi nel denso bujo di un impenetrabile labirinto, ove la via della verità e della luce potrebbe non essere facile a rinvenirsi.

3.° *La suscettibilità necessaria*.

Oltre le circostanze tutte sin qui mentovate e necessarie alla contagione, cioè all'azione morbifica della materia contagiosa, richiedesi finalmente inoltre nel corpo umano in salute una certa attitudine, o vogliam dirla disposizione, con la quale soltanto può la malattia contagiosa svilupparsi, e questa è quella che noi chiameremo *suscettibilità necessaria*.

Nel modo stesso che nel vajuolo, ne' morbilli, nella scarlattina e persino nella contagione venerea questa disposizione è indispensabilmente richiesta, essa si rende ugualmente accessoria per la contagione del tifo. Non tutti gli uomini, e non in ogni tempo è l'uomo atto a questa suscettibilità. Molti altri uomini pel contrario, ed a differentissime epoche sono prodigiosamente suscettibili di questa contagione.

La ragione e la teorica dell' arte nostra, non sono per dire il vero in grado d' istruirci, in quale condizione del corpo consista questa suscettibilità e questa

non-suscettibilità. Il modo particolare poi della stessa contagione ci è in appresso troppo poco conosciuto, per poter noi spiegare quale cooperazione abbiano ad avervi gli organi sani nel produrla; e conseguentemente per poter determinare la maniera con cui vi partecipa l'organismo. Tuttavolta, l'osservazione ed esattissime annotazioni fatte su varj stati de' corpi, che si sono trovati in qualche rapporto con la disposizione alla contagione di questa malattia, hanno potuto spargere alcuni pochi lumi su di questo argomento, e l'esperienza venne per incidente a darci i seguenti risultamenti.

Rispetto all' *età*, le persone giovini e quelle di un' età media sono più che le altre disposte alla contagione del tifo; ma è cosa osservabilissima, che i fanciulli piccolissimi e lattanti, che pur d' altronde sono sommamente proclivi a ricevere tutti i miasmi contagiosi, non vengono attaccati dal tifo, che assai di rado, e neppur qualora le madri o le balie, con le quali sogliono convivere ne sieno infette, o ne sieno state poco prima attaccate. Sarebbe mai, come l'ho di già accennato, che ne' bambini gli accidenti ed il corso del tifo avessero in sè sì poco di caratteristico, che la malattia si rendesse in esso loro indiscernibile (1)? Così le persone molto attempate, aduste e grinzose cadono ancor esse assai di rado (o non mai se ho a riportarmi alla mia esperienza) in questa malattia, e sembrano non andarvi soggette.

(1) Durante l'epidemia tifico-contagiosa dell' anno 1814 vennero portati al nostro spedale parecchj fanciulli col tifo, niuno però che avesse meno di quattro anni; sebbene alcune madri già infette e raccolte nelle nostre sale, avessero lasciati alle loro povere case de' bambini tenerissimi e tuttavia lattanti.

Osservai io pure allora che la malattia ne' fanciulli era generalmente mite ed accompagnata da sintomi così variabili, che in qualunque altra occasione avrebbero potuto trar in errore il medico. Alcuni però ebbero la cute punteggiata di petecchie; quasi tutti avevano febbre risentita, sonnolenza

Il *sesso* non par che dia a conoscere veruna notabile differenza nella suscettibilità del tifo, come pure di ogni altra contagione. Il sesso muliebre però (dietro alcune osservazioni) vi è forse più disposto del virile, e ciò per le ragioni delle quali in appresso sarà fatta menzione.

Per riguardo alla *costituzione del corpo*, i delicati, molli, dotati di una pelle più fina e più disposta alla traspirazione, vanno più degli altri sottoposti a questa contagione, e spezialmente i debolucci e gli spossati. Per contrario i robusti, i pletorici, i bene nudriti e gli atletici ci vanno meno soggetti.

Quanto alla *maniera di vivere* ed al *regime dietetico*, si trovano esposti alla tifica contagione particolarmente coloro, che sono debilitati mercè una rigorosa dieta. Il non bere che acqua, la fame, il freddo, le affezioni deprimenti dell'animo, il timore, l'ambascia, il contristamento e cose simili, sono sommamente atte a disporre l'uomo anche il più sano ad una suscettibilità particolare per siffatta contagione. Perciò il visitare gli ammalati di tifo a stomaco digiuno, in una temperatura d'aria fredda ed umida, col terror pavido di poter contrarre il morbo, sono state riguardate maisempre come circostanze, per lunghissima esperienza atte a favorire la contagione. Quindi avviene, che la si contragga facilissimamen-

---

grande e qualche tremoretto di membra. La costante facilità agli scarichi del ventre in tutti i periodi del male pareva in questi individui concorrere a render lieve il loro tifo, poco distinto ne' suoi caratteri, e meno ancora ordinato nelle sue crisi.

Fra 17 ragazzi dai quattro ai dieci anni ne perirono due: una femina cioè di quattro, ed un'altra di sett'anni. La prima mancò di vita tre giorni dopo di essere stata portata allo spedale: la seconda avea superati tutti gli stadj del male verso la fine di Aprile, quando insorse una febbre etica, che la ridusse in poche settimane atrofica, e morì alla metà di Giugno. Gli altri 15 piccioli infermi guarirono tutti ed ebbero breve e facile convalescenza.

te da chi viaggiando in tempo umido e freddo, passi a coricarsi sopra di un letto che sia stato ogni poco lordato di questa, come sarebbe di qualunque altra contagiosa materia. Per l'opposto, i bevitori di vino e di acquavite, i fumatori di tabacco, i coraggiosi e giocondi e altri simiglianti individui, sono meno degli altri esposti a questa ed a qualunque altra contagione. Il corpo umano, riscaldato per qualunque causa ciò esser possa, è molto più disposto al diffondere che al ricevere, e reagisce vigorosamente contro a tutto ciò che d'altronde gli possa essere diretto a suo danno. Quindi è molto meno pericoloso il visitare un ammalato di tifo dopo di aver fatta colezione, dopo di avere bevuto un bicchierin di vino o di acquavite, dopo di avere fumata una pipa a corpo riscaldato e con animo gioviale e scevro di timori; e quindi i mezzi riscaldanti si sono trovati da gran tempo essere i profilatici antipestilenziali più sicuri che non lo sia il molto sputare al letto degli ammalati, o che parecchj rimedj debilitanti, e più ancora che il fare uso dell' aceto; tuttochè per altro non possa intieramente ricusarsi all' *aceto* una proprietà, sia di neutralizzare il contagioso miasma, o sia di rendere la pelle mal atta a ricevere la contagione, o raggrinzandola, o in qualunque altro modo. Diffatto, sarebbe sconvenevole l'annoverare l'aceto, come fanno parecchj, fra i rimedj debilitanti.

Anco la disposizione della cute di un uomo sano ha una grande ed importante influenza sulla suscettibilità della contagione, in quanto cioè essa pelle si risenta in certo modo della di lui maniera di vivere od anco del di lui mestiere. Tanto le callosità, e gli induramenti della cute, quanto la sua sordidezza, hanno in ciò una significantissima parte; e quanto a quest' ultima circostanza, la pelle di coloro che sono sudicj per mestiere, gli spazzacammini, e quegli che hanno spesso e molto che fare con sostanze oleose, grasse e sebacee, sono meno inclinati alla contagione, poichè la materia contagiosa ne viene per così dire rispinta, o può esercitarvi sopra assai meno la

sua azione nociva (1). Prima della contagione una cute ben monda, e resa morbida spezialmente con ri-

---

(1) Papon nella sua opera: » De la peste, ou époques » mémorables de ce fléau et les moyens de s' en préserver. » Paris T. 2. », riferisce, dietro la bella scoperta di Mr. Baldowin, e le reiterate sperienze del padre Luigi da Pavia, che le unzioni fatte coll' olio guariscono spesso dalla peste, e che esse inoltre valgono moltissimo come preservativo contro quella tremenda malattia; e crede poi, che l' olio adoprato esternamente preservi i sani dall' infezione, otturando i pori della pelle ed impedendo così l' azione del veleno.

Valli, che nella peste di Costantinopoli del 1803 si assicurò » dietro le più severe indagini, che i fabbricatori del- » l' olio non sono quasi mai attaccati dalla peste, e che se pur » lo sono ne guariscono facilmente », riflette a ragione non potersi ammettere con Papon, che l'olio possegga questa virtù di difendere dalla peste, perchè chiude i pori cutanei. » I » linfatici, osserva egli, (*Giornale della peste di Costanti-* » *nopoli pag.* 255.) son diotti dell' olio; noi ce ne servia- » mo per introdurre più prontamente nella massa del sangue » il mercurio, l' oppio, le cantaridi ecc., l' olio non sarebbe » rimedio della peste (come Papon il crede e come in certi » casi forse lo è) quando non facesse altro che impedire » l' assorbimento del miasma. L' olio è un buon preservati- » vo, ma per tutt' altra ragione ».

Quale è dunque questa ragione che lo stesso Valli qui tace?

Per risolvere in maniera soddisfacente questo problema, sarebbe d' uopo poter conoscere mercè reiterate prove: 1. se l'efficacia contro la peste posseduta dall' olio di uliva sia esclusiva in lui, o comune piuttosto, come sembra probabile, ad altri olj fissi, vegetabili ed animali? 2. Se l'effetto, che se ne ottiene come preservativo nelle circostanze di peste dipenda dal suo modo di agire sui linfatici, o sui nervi, o piuttosto da una mutazione indotta nello stesso *virus* contagioso, per cui questo riesca meno infesto alle parti ove viene introdotto tosto che sia combinato, o s' incontri con quella pingue sostanza? 3. Se il beneficio, che si può ottenere dall' olio di uliva ove regna la peste, ottener pur si potesse tra noi quando esiste il tifo contagioso?

Non dee esser punto difficile d' istituire ne' nostri spe-

petute calde bagnature, sarebbe quindi propria piuttosto ad invitare il ricevimento della contagione; ma pure accaduta che sia di già la comunicazione della materia contagiosa, è indubitato per lo contrario che il replicato lavarsi ed il tenersi mondi è il mezzo più certo onde opporsi allo sviluppo ulteriore della contagione incipiente.

Malattie precedenti possono dare al corpo umano disposizioni propizie, e spesso poi del tutto contrarie alla contagione. Alcuni resi deboli da malattie febbrili non contagiose, ed in particolare da mali nervosi, sono grandemente soggetti a qual si sia contagione ed a quella parimente del tifo. Orsù, quelli che sono realmente attaccati da qualche febbre, sia poi essa o no contagiosa, sono proprj oltremodo a contrarre il tifo. Quelli al contrario che soffrono malori cronici non nervosi, come non sono molto soggetti in generale a malattie contagiose, non sono neppur suscettibili gran fatto di quella del tifo. Io particolarmente non saprei nella mia pratica di tanti anni, e fra tante centinaja di ammalati dal tifo che ho avuto occasione di trattare in mia vita, non saprei, dico, citare un solo esempio di un tisico, ch'io m'abbia veduto attaccato dalla tifica contagione. Che avesse mai una suppurazione di già esistente nel corpo ad essere in qualche modo di ostacolo sì a questa che a parecchie altre contagioni? Ciò ci darà motivo in seguito di farvi sopra alcune riflessioni.

Per altro, appartiene il tifo a quelle malattie contagiose, che superate, tolgono e distruggono, se non per sempre, per lungo tempo almeno, e per più anni, la disposizione e la suscettibilità a contrarre la stessa malattia.

Più fiate un superato tifo toglie questa disposizione

dali degli sperimenti atti a porci in grado di rispondere con fondamento a questa ultima domanda, la quale senza dubbio contempla direttamente sotto molti punti di vista la dottrina del tifo contagioso.

per tutto il corso della vita, talmente che un cotal uomo può esporsi di poi impunemente al tifico contagio. Facilissimamente però lo ricevono e ne sono sommamente suscettibili coloro, che non lo abbiano mai avuto dapprima; e ne restano poi per così dire sì saturati, che passata una volta la malattia, non rimangono più suscettibili all'azione del suo stimolo. Ciò si osserva manifestamente in molti medici, chirurgi, sacerdoti, infermieri ed altri, i quali, superato una volta il tifo, acquistano un certo diritto d'immunità, che li fa braveggiare questa contagione come se nel corso della loro vita essi non avessero mai più ad incapparvi. Lo stesso avviene negli animali cornuti, vinta che abbiano una volta la malattia contagiosa.

Più volte però toglie il tifo bensì la disposizione ad una simile malattia, ma non per sempre, e soltanto per alcuni anni, od anco solo per alcuni mesi, come fa d'ordinario il tifo pestilenziale. Ambedue queste osservazioni hanno potuto indurre alcuni medici al malagurato pensiero d'inoculare siffatte malattie; opinione, che a suo luogo sarà opportunamente discussa.

Si rende affatto inesplicabile il fenomeno, che mediante una malattia contagiosa precorsa venga tolta la disposizione (ancorchè per un dato tempo) a ricadere in una malattia consimile; quando per l'opposto ne' morbi non contagiosi, una morbosa diatesi, e una paticolare proclività alle ricadute comunemente osservansi durare ancora a lungo; anzi in parecchie altre contagioni, come per esempio nella lue celtica, viene osservata una singolare tendenza a' ripetuti accessi dello stesso morbo (1).

Se da noi si sapesse come avvenga, che l'organismo umano e quello di ogni animale si accostumi talmente or più presto ora più tardi a parecchj stimoli, che giungono infine a non far sopra d'esso più veruna

(1) Vedi nota (1) pag. 103.

impressione, potremmo forse altresì comprendere donde derivi, che molti stimoli contagiosi, a' quali sembra che la natura siasi prontissimamente accostumata, spesso non cagionino più per tutto il resto della vita veruna impressione nociva, o veruno eccitamento.

La regola per altro di questa suscettibilità a malattie consimili tolta per mezzo della contagione, va soggetta a molte eccezioni, massime nel tifo contagioso. Sonvi degli uomini, che superato appena il tifo contagioso ricadono nello stesso male; ed ho veduto io stesso un caso in cui, un infermiere guarito dal tifo (da lui già contratto più volte) ricadde nella medesima malattia in su i primi giorni della sua convalescenza, e tre settimane dopo di una seconda convalescenza, prima che si desse di nuovo ad assistere gli infermi, fece una terza ricaduta nello stesso tifo, a cui soggiacque nel decimoquinto giorno di quest'ultima malattia (1). Ho veduto però in altri casi il tifo riprodotto da nuova contagione, essere spesso più leggiero, più mite del primo.

Accade qui pure di dover osservare, che molti si sono così familiarizzati con la materia contagiosa del tifo, che non hanno più la capacità di esservi soggetti, senza tuttavolta aver mai sofferto lo stesso tifo; cosa che può riscontrarsi in più infermieri, medici, chirurgi, sacerdoti ed altri.

Ancorchè gli articoli testè toccati comprendano pressochè tutte le circostanze, sulle quali sembra più o meno fondarsi la disposizione o la suscettibilità alla contagione del tifo; incontransi pur finalmente ancor qui ben altre condizioni occulte ancora e sconosciute, le quali cagionano, che parecchj uomini sieno prodigiosamente inclinati a contrarre con somma facilità la tifica contagione, mentre che ve n' ha altri, che in tutto il corso della loro vita non mostrano la menoma tendenza a questa malattia, e che si ri-

---

(1) Vedi nota (1) pag. 95.

dono de' maggiori pericoli d'incontrarla, come molti fanno del vajuolo. Chiamisi *indisposizione* questa, ovvero *idiosincrasia*, o ciò che più si voglia; ognuna di queste denominazioni altro non è che una nuova confessione della nostra ignoranza. I fautori dell'eccitamento hanno preteso di dirne qualche cosa ricorrendo ad un particolare esaurimento dell'eccitabilità, ma non si giunse con ciò non pertanto a spiegar nulla. In generale anzi non v'ha teorica che peggio spieghi le proprietà delle malattie contagiose, quanto quella dell'eccitabilità.

Cause prossime e teorica del tifo contagioso.

Io veramente altro non ho avuto in mira, che di scrivere un trattato pratico sopra del tifo. Ma lo spirito umano non suol contentarsi della sola attenta considerazione de' naturali fenomeni, e la ragione va incessantemente meditando dietro alle loro cagioni. E quando pure questi sottilizzamenti di un pratico non fossero per avere verun altro pregio, avrebbero però sempre quello di scoprire l'insufficienza di quelle opinioni, che certi visionarj hanno potuto inventare sedendo allo scrittojo, senza punto badare a tutte le osservazioni della natura.

La teorica del tifo contagioso consiste unicamente come in tutte le malattie, nella definizione delle cause prossime.

Se questa definizione è meramente ipotetica, tratta cioè dall'immaginazione soltanto, e non dalla osservazione, essa in allora ha il pregio di una poesia, e perciò non ne ha alcuno pel medico pratico. Dovrà dirsi lo stesso insino a tanto che non si giunga a comprovarne la verità, checchè ne dicano i teoretici fanatici, e quelli fra loro segnatamente che durano fatica ad intendere sè medesimi. Se sia il tifo quindi una invasione della sensibilità nella irritabilità con cangiamento di prodotti, o se, come opina *A. Dorn*, sia esso una invasione astenica di sensibilità nel suo organo centrale del cerebro, o s' esso sia una febbre

astenica immediatamente derivante da elementi irritabili come crede *G. Goden* (*a*); ovvero se sia a cercarsi l'essenza sua nel principio dell'imponderabile e nella minorata coesione del sugo nerveo (*b*), oppure secondo le leggi del mesmerismo se sia riposta nelle dissonanze delle vibrazioni vitali (*c*); tutte queste e parecchie altre opinioni possono avere pochissima influenza sulla pratica.

Sebbene ciascuno sforzo della ragione per giungere alla verità sia pregevole, e benchè ogni investigazione *a priori* intorno all'essenza di una malattia possa condurre in modo positivo o negativo più da vicino allo scopo di meglio conoscerla; pure l'unica e sola speranza di pervenire alla soddisfacente scoperta delle cause prossime di qualunque siasi malattia, è da attendersi soltanto dall'esame scrupolosissimo delle cause occasionali morbifiche, e dall'attentissima osservazione de' morbosi fenomeni in qualità di effetti di dette cause, sotto la scorta di un logico sussidiario confronto degli accidenti morbosi e del loro successivo apparire nel corso della malattia con le cause che hanno preceduto. E qualunque teorica di malattia, che fondata non sia su d'una simile logica induzione, o che dedotta venga soltanto da circostanze isolate, è insufficiente, o del tutto falsa.

(*a*) A. J. Goden. Ueber di Natur und Behandlung, des Typhus. Berlin 1811. — Lo stesso autore però sostenne nell'anno 1815, che l'essenza del tifo consista nell'infiammazione; parla dell'infiammazione de' nervi e dell'infiammabilità dell'aria, e così si lusinga di avere esaurita la dottrina del tifo. (Von den Arzneykraeften der Phosphorsaeure gegen den Typhus).

(*b*) G. A. Weinhold Kritischer Blick auf der Wesen des Nervenfiebers. Dresd. 1814.

(*c*) Das Faulfieber, in Aphorismen dargestallt von K. Wolfart. Halle 1814. — Non troppo bene disposto l'autore verso l'umanità e verso i medici, egli crede in questo suo scritto, che l'applicazione della mano di un magnetizzatore alla fossetta dello stomaco degli ammalati di tifo o di peste, renda ogni altro rimedio superfluo.

Qualora dunque *Ph. C. Hartmann*, che osservò con retto sguardo il tifo come lo ha comprovato (*a*), ne cerca l' essenza in una disossidazione della pelle, e più tardi (*b*) in una sfacellazione della membrana pituitaria e del reticolo malpighiano, viene egli a stabilire una teorica di questa malattia, che (particolarmente rispetto alla sede delle primarie affezioni in detto morbo) espone assolutamente la relazione fra le cause morbifiche e gli effetti morbosi assai meglio, ch' essa non sia stata esposta sin qui da verun altro; ma i processi morbosi ch' egli ammette andare accadendo in queste membrane non sono però che ipotetici, il di cui fondamento stassi ascoso nella cognizione tuttora manchevole della chimica animale.

Ma quando *F. Marcus* pretende di trovare l' essenza del tifo unicamente nella infiammazione del cervello, egli sen va per dire il vero cercando il tutto in una parte. Con uguale diritto potrebbesi nomare il tifo un' infiammazione delle budella, non dandosi verun tifo senza affezioni infiammatorie intestinali, e senza il meteorismo da esse indivisibile. Nel tifo anzi tutte le tonache mucose sono infiammate, ed appunto perciò lo sono ancor quelle degl' intestini e del cervello. Pertanto l' espressione d' *infiammazione* trovasi qui egualmente male collocata, quanto l' altra di *sfacellazione*. L' infiammazione positiva o reale di queste parti non può accadere che di rado, e previe certe modificazioni del tifo, non andando a terminare che molto di raro in suppurazione e sfacello, od almeno essendo in generale assai diverso dal suo modo di finire. Tutto al più, lo stato morboso delle membrane mucose nel tifo, potrebbe dirsi soltanto tendente all' inflammatoria.

Perciò le summentovate due teoriche del tifo, sono particolarmente pel medico pratico scienziato, tuttora insufficienti.

(*a*) Med- chir. Zeitung. 1807 num. 45.
(*b*) Phil. C. Hartmann Theoria des anstenkenden Typhus. Wien. 1812.

Ma *J. F. Ackermann* (*a*) ha piantata una teorica falsissima, con una presunzione singolare intorno al tifo. Il tifo secondo lui è una febbre, che in appresso all' emisfero automatico della vita afferra in pari tempo anco l'emisfero animale. Esso non è mai un morbo originario; la malattia primitiva donde esso è prodotto è la febbre reumatica: il tifo non è che la malattia spinta al sommo grado. Questo punto di vista o sia teorica del tifo contagioso non solo non ispiega veruno de' vicendevoli rapporti degli accidenti morbosi con le cause precedenti; ma essa non guida tampoco a veruna razionale terapia, anzi piuttosto ne allontana.

Egli è contrario affatto alla giornaliera esperienza, che le febbri reumatiche, di cui le affezioni locali hanno il loro seggio nelle membrane serose, manifestino una tendenza al carattere nervoso, proprio soltanto delle febbri catarrali, le di cui locali affezioni non piantano sede che nelle membrane mucose.

Questa maniera di vedere confonde dunque di già arbitrariamente, e contro l'uso adottato nel linguaggio medico, il carattere delle malattie reumatiche con quello delle catarrose, di cui l' ultimo si pronunzia così patentemente ed a segno di non poter errare nel tifo.

Molte altre teoriche di questa malattia conducono ben più ad una pratica sommamente inconseguente, anzichè ad una terapia razionale, corroborata dall' esperienza.

La causa prossima del tifo risiede precisamente in *uno stato di genio inflammatorio di tutte le membrane mucose; stato, che morbosamente si diffonde a' nervi ed al sensorio*.

Appartengono a questo spezial sistema membranoso il reticolo malpighiano collocato sotto la cute per ogni dove, la membrana che riveste internamente le narici, la bocca e le fauci, l'aracnoidea del cerebro, la membrana mucosa dell' asperarteria e de' suoi rami

(*a*) J. F. Ackermann von der Natur des ansteckenden Typhus. Heibelb, 1814.

sino ne' suoi più piccoli bronchi; indi quella del ventricolo e degl' intestini, e quella infine che riveste le vie orinarie e le parti attinenti al sesso.

Che la rete di Malpighi venga affetta nel tifo contagioso, e venga messa in uno stato d' irritamento, lo dimostra non solo il cangiamento manifesto che soffre la superficie cutanea durante questa malattia, ma ancora l' esantema che più o meno emerge dal di sotto della pelle, ma che giammai non manca.

Rendesi parimente manifesta in ciascun tifo l' affezione della membrana mucosa degli occhi, e della pituitaria nelle cavità nasali e nelle fauci.

La tosse, sempre aggravante il petto in varj gradi, fa testimonianza dell'affezione che in questa malattia soffre la membrana mucosa nell'organo della respirazione.

Che un' affezione simile tormenti la membrana mucosa del cerebro in ciascun tifo, lo comprovano in parte l' apertura de' cadaveri, ed in parte i fenomeni morbosi che si notano in questi ammalati mentre sono in vita, e che hanno relazione con quanto in essi si scorge dopo la morte. In tutti coloro cioè che periscono dal tifo trovasi l' aracnoide contesta co' suoi vaserelli sanguiferi stranamente ingrossata, od anco smossa per una morbosa umidità raccolta fra questa e la pia madre, e con le parti adjacenti tanto della dura madre, quanto della sostanza cinericcia del cerebro, rosseggianti pei vasi sanguigni che sono ingorgati. A queste morbose alterazioni degli anzidetti aspetti cerebrali, non essendovi altro in generale di osservabile, possono ascriversi a buon diritto gli accidenti del capo e de' nervi, ma particolarmente lo stupore, inseparabile compagno di ogni tifo.

Che nel tifo trovisi attaccata da simile affezione la tonaca mucosa degl' intestini e quella ancor del ventricolo, lo confermano parimente le aperture de' cadaveri e gli accidenti morbosi de' viventi. *M. Stoll* ci rese avvertiti di questo inevitabile stato d' indole inflammatoria nelle febbri putride. Non apresi alcun cadavere di morti dal tifo, in cui non si rinvengano le tuniche intestinali sensibilmente alterate, e che

non rosseggino pel sangue ingorgato ne' loro piccoli vasi. Da ciò nell' infermo di tifo procedono i vomiti, i dolori e gli atroci spasmi negl' intestini, e la tumefazione del basso ventre (*meteorismus;*) fenomeni, che nelle differenti epoche del tifo giammai non mancano. La stessa affezione epatica in questa malattia è molto verisimile che non sia che un' affezione secondaria, derivante dallo stato irritato degl' intestini o dal loro dislocamento (massime del duodeno). Manifestissimamente però si fa conoscere lo stato catarroso degl' intestini nella effettiva *Blenorrhoea intestinorum* con sangue o senza sangue, qualora previe le circostanze atte a determinare l' affluenza agl' intestini piuttosto che ad altri organi mucosi, comparisca il tifo in forma di flusso di ventre e di dissenteria.

Finalmente, tuttochè le membrane mucose delle vie orinarie e delle parti sessuali appartengano a quelle che sono fra le meno importanti nell' organismo, nulla di meno non sono scevre neppur esse durante il tifo da uno stato di morboso irritamento, ed i fenomeni che da ciò provengono nell' uretra e nel collo della vescica de' maschj non sono punto rari, e lo sono anzi sì poco, quanto i fluori mucosi dalla vagina delle femmine.

La mala affezione nel tifo di tutte le membrane mucose dell' organismo non può quindi negarsi, e gli accidenti morbosi più distinti traggono da essa l' origine, e per essa possono spiegarsi. Se per altro quest' affezione non è un' infiammazione vera e reale, essa è però sempre uno stato assai vicino all' infiammatorio; com' è già noto in generale, che l' infiammazione nelle membrane mucose suol pronunziarsi in modo affatto diverso, che non lo faccia negli altri tessuti organici.

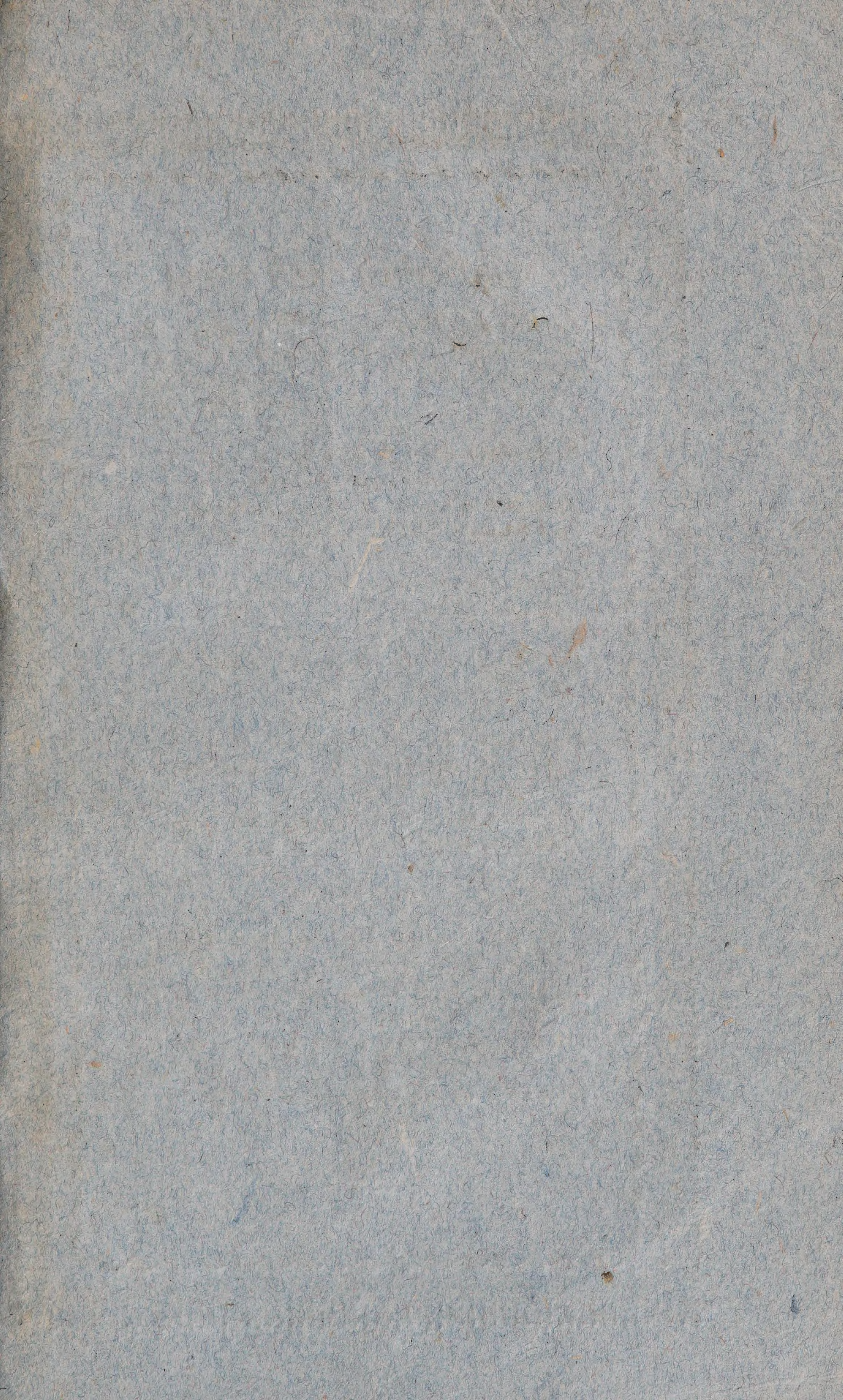
Il vicendevole rapporto fra questi morbosi fenomeni nelle membrane mucose, e le cause che vi precedettero, cioè la comunicazione del miasma contagioso, si può intendere facilissimamente; sia ch' esso miasma immediatamente attacchi la membrana mucosa per una sua propria attrazione elettiva, o sia che

idiopaticamente esso s'apprenda all'organo cutaneo, e per via di questo si trasporti esso antagonisticamente sulle membrane mucose.

In che poi consista effettivamente il morboso processo organico-chimico cagionato dal miasma in sulle anzidette membrane, non saprei darmi il vanto di determinarlo, senza andarmi a smarrire nelle ipotesi. Ho detto già, ch'esso produce durante la vita sì poco un'infiammazione nel suo vero senso, quanto uno sfacello.

Quest'affezione primaria delle membrane mucose dal ricevimento della materia contagiosa, autenticata in appresso in tutti i morbosi fenomeni del tifo nel periodo così detto inflammatorio, si converte più tardi in un'affezione de' nervi e del sensorio, senza che perciò cessi la prima. Ma quantunque il passaggio o più sollecito o più tardo dalle membrane mucose a' nervi sia chiaramente a dedursi dalla successiva serie de' sintomi morbosi, il nesso fisiologico delle membrane mucose co' nervi ci è però troppo poco conosciuto, per poter dilucidare definitivamente quale morbosa operazione da ciò provenga nell'organismo, e come essa vi si faccia.

Possano per altro questi tratti fondamentali che spettano ad una teorica del tifo contagioso, e che sono procedenti intieramente dall'accurata osservazione degli accidenti e del corso della malattia, sotto la scorta della ragione che giudica, e fondati quindi sulla stessa verità; possano, dico, esser limati e perfezionati un giorno con più precisione e maggiore felicità da medici più perspicaci, ma guidati però sempre dalla pura osservazione. Imperciocchè quantunque questo stesso schizzo, disegnato co' soli primi lineamenti fondamentali, guidi ad una terapia razionale del pari ed insieme corrispondente all'esperienza, non alligna tuttavolta in me tanta vanità per darmi a credere, che la dottrina del tifo sia con ciò pienamente resa completa.



CONTENUTO DELL' OPERA

Le sollecitazioni della studiosa Gioventù di questa I. R. Università, affine di poter approfittare senza ritardo della lettura di quest' opera, fanno sì, che se ne dispensi ora quella porzione che n'è già uscita dal torchio, riservandosi di pubblicare il rimanente subito che ne sia terminata la stampa.